

"SCHEMA-TIPO DI CONVENZIONE TRA AZIENDA SANITARIA LOCALE BA ED ENTI, SOCIETÀ COOPERATIVE O ASSOCIAZIONI CHE GESTISCONO STRUTTURE PER LA RIABILITAZIONE DEI SOGGETTI DIPENDENTI DA SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE.

Tra

l'ASL BA con sede in BARI, lungomare Starita n.6, rappresentata dal dr Vito Montanaro, nella qualità di Direttore Generale e la Comunità terapeutica Oasi 2 San Francesco in persona del suo legale rappresentante sig Vincenzo Rutigliani che interviene nel presente atto per conto della propria sede operativa via Pedaggio Santa Chiara 57/bis Trani - ubicata nel territorio della suddetta azienda sanitaria locale ed iscritta con provvedimento n. 49 del 09.03.2009 all'Albo degli enti ausiliari predisposto dalla regione ai sensi dell'art.116 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope , prevenzione cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309,

PREMESSO:

che la suddetta sede operativa svolge la propria attività perseguendo, senza fini di lucro, il recupero della salute fisica o psichica dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope, con modalità di intervento conformi alle norme di legge, regolamentari e di indirizzo sia statali che regionali,

che l'attività di cui trattasi è svolta dalla sede operativa in forma residenziale per almeno otto ore giornaliere e per almeno cinque giorni settimanali;

che la sede operativa si avvale di personale con professionalità e consistenza numerica adeguata per lo svolgimento di detta attività, nel rispetto dei requisiti prescritti per l'iscrizione all'albo regionale;

che la sede operativa ha a disposizione locali rispondenti alle norme sanitarie vigenti in materia e ai requisiti prescritti ai fini della iscrizione nell'albo predetto;

che la disciplina di cui alla presente convenzione si attua nel rispetto della normativa regionale; tutto ciò premesso;

Si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1.

Ammissione

L'ammissione al trattamento nella sede operativa, nel rispetto delle regole proprie dell'ente ausiliario, avviene sulla base della richiesta dell'azienda sanitaria locale di residenza del soggetto, in attuazione del programma terapeutico elaborato dal competente SERD ai sensi dell'art. 122 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990.

Per esigenze terapeutico-riabilitative il soggetto può, essere trasferito presso altra sede operativa dello stesso ente, associazione e cooperativa, purché anch'essa convenzionata, prioritariamente nell'ambito della regione di residenza del soggetto. Il trasferimento deve essere concordato col SERD di residenza, qualora non sia già stato previsto nel progetto iniziale.

Nel caso in cui il soggetto tossicodipendente si rivolga direttamente alla sede operativa, questa provvederà ad indirizzare il soggetto stesso al SERD di residenza, al fine della necessaria formulazione del programma terapeutico. In ogni caso, la retta non potrà avere decorrenza anteriore alla data di richiesta di inserimento da parte dell'unità sanitaria locale il cui SERD ha elaborato detto programma terapeutico.

L'ammissione alla sede operativa è subordinata all'assenso del soggetto, che deve essere informato sugli obiettivi del progetto riabilitativo, sui metodi adottati, sulle regole di cui si chiede il rispetto. Nel caso in cui il soggetto sia minorenne l'assenso è espresso da chi esercita la relativa potestà parentale.



Articolo 2.

Permanenza nella struttura

Per ciascun soggetto inserito nella sede operativa, questa provvede a predisporre un progetto di riabilitazione e reinserimento finalizzato al raggiungimento di uno stato di equilibrio e di autonomia psicofisica, in attuazione del programma terapeutico predisposto dal SERD di residenza.

In tale progetto devono essere identificati gli ambiti di intervento congiunto e quelli propri del SERD, anche in riferimento all'attivazione delle risorse disponibili che possano favorire il recupero e il reinserimento sociale del soggetto.

Il progetto individuale deve indicare il periodo presuntivo permanenza nella struttura. Nello svolgimento dei progetti, la sede operativa si impegna a rispettare i fondamentali diritti della persona e ad evitare, in tutte le fasi del trattamento, ogni forma di costrizione, garantendo la volontarietà della permanenza nella struttura.

Articolo 3.

Verifiche periodiche

Il SERD di residenza del soggetto verifica periodicamente l'andamento del programma terapeutico e, se del caso, concorda con la sede operativa eventuali variazioni del progetto di riabilitazione.

Qualora il SERD di residenza non possa seguire l'andamento del trattamento attuato presso una sede operativa sita fuori del proprio ambito territoriale di competenza, la verifica può essere effettuata, su richiesta, dal SERD territorialmente competente.

Articolo 4.

Conclusione del programma

Al fine di evitare ogni possibile forma di cronicizzazione, almeno un mese prima della scadenza del periodo di permanenza, concordato per ciascun soggetto, i responsabili della sede operativa e quelli dei SERD di residenza verificano congiuntamente i risultati conseguiti mediante i trattamenti attuati. Nel caso in cui dalla verifica emerga la necessità di un prolungamento del periodo di permanenza, il trattamento può essere continuato per un periodo concordemente determinato e con l'assenso dell'interessato.

La sede operativa si impegna a comunicare immediatamente al SERD di residenza del soggetto ogni interruzione del progetto di riabilitazione.

Articolo 5.

Formazione

L'azienda sanitaria locale dà comunicazione alla sede operativa di tutte le iniziative di formazione e di aggiornamento in materia di tossicodipendenze che vengono da essa promosse, riconoscendo alla stessa sede operativa la facoltà di parteciparvi con propri operatori.

Delle eventuali iniziative di formazione organizzate dalla sede operativa è data comunicazione all'azienda sanitaria locale che può farvi partecipare il proprio personale.

Articolo 6.

Finanziamenti

L'ammissione dei soggetti alla sede operativa, con retta a carico delle unità sanitarie locali di residenza degli stessi, ha luogo, entro il numero complessivo massimo di unità, mediante l'invio di apposita lettera d'impegno, conforme al testo di cui all'allegato I.

Le rette giornaliere sono onnicomprensive, differenziate in relazione alla diversa tipologia degli enti ausiliari e determinate con le modalità previste nel successivo art. 10, tenendo conto del carattere residenziale e semiresidenziale dell'intervento.

In applicazione dei provvedimenti di determinazione delle rette, le unità sanitarie locali di residenza di ciascun soggetto corrisponderanno al legale rappresentante della sede operativa, per effetto della presente convenzione, le seguenti somme:

€. **50.00** al giorno per ciascun ospite in regime residenziale.

La retta giornaliera viene corrisposta solo per i periodi di effettiva presenza nella sede

operativa.

Per periodi di assenza del soggetto dalla sede operativa, immediatamente notificati al SERD, viene riconosciuta, a domanda, fino ad un massimo di 30 giorni, una quota della retta giornaliera pari al 20%. Sempre per i periodi di assenza, una ulteriore quota non superiore al 20% può essere corrisposta a fronte di **documentate prestazioni** rese dalla sede operativa e concordate con il SER D, in attuazione del progetto.

I pagamenti sono effettuati con periodicità trimestrale, non oltre novanta giorni dalla ricezione della necessaria documentazione amministrativa. Nessuna anticipazione o contributo finanziario può essere richiesta dalla sede operativa ai soggetti assistiti o alle loro famiglie per le attività disciplinate dalla presente convenzione.

Articolo 7.

Trasmissione di dati informativi

La sede operativa si impegna a trasmettere al SERD territorialmente competente una relazione semestrale sull'attività complessiva svolta e sui risultati conseguiti e al SERD di residenza del soggetto i dati relativi al programma riabilitativo e le notizie di cui all'art. 1 del decreto ministeriale 29 dicembre 1990, n. 448.

Articolo 8.

Inadempienze

Eventuali inadempienze alla presente convenzione, da parte della sede operativa, devono essere contestate per iscritto, con fissazione di un termine per la relativa regolarizzazione. Qualora le inadempienze riguardino la comunicazione di interruzione o di variazione del progetto riabilitativo, nonché spostamenti da una sede operativa ad un'altra non preventivamente concordati, ovvero non previsti nell'iniziale progetto, l'unità sanitaria locale di residenza del soggetto applica una "penale" pari al 30% della retta per il periodo contestato e segnala l'inadempienza alla unità sanitaria locale nel cui territorio è situata la sede operativa. Se le motivazioni dell'inadempienza vengono condivise, entro 30 giorni dalla contestazione, allora l'ASL di residenza del soggetto annullerà l'effetto della penale; se le motivazioni non possono essere condivise, l'ASL di residenza del soggetto non corrisponde la retta per l'intero periodo contestato. L'ASL ha facoltà di avviare la procedura per la risoluzione della presente convenzione a seguito di reiterate inadempienze agli obblighi assunti con la medesima, compresa l'omessa trasmissione dei dati e la sovrapposizione di finanziamenti per gli stessi interventi, o per gravi inosservanze della vigente normativa.

Articolo 9.

Durata della convenzione

La presente convenzione ha la durata di tre anni ed entra in vigore dalla data 01.01.2016

Articolo 10.

Variazione delle rette

La misura delle rette di cui all'art. 6 è rideterminata entro il 30 settembre di ogni triennio, mediante trattativa nazionale tra gli enti, cooperative o associazioni maggiormente rappresentativi in ambito nazionale, iscritti agli albi degli enti ausiliari e una delegazione di parte pubblica costituita da una rappresentanza delle regioni e province autonome, del Ministero della sanità, del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale.

Articolo 11.

Effetti della convenzione

La presente convenzione viene comunicata, entro quindici giorni dalla relativa sottoscrizione, alla regione nonché al Ministero della sanità, che predispone l'elenco



nazionale delle convenzioni, curandone la opportuna diffusione.

Articolo 12

Doppia diagnosi

Gli Enti Ausiliari iscritti all'Albo Regionale potranno concordare progetti individualizzati per utenti affetti dalla condizione morbosa definita "Doppia Diagnosi", cioè coesistenza di "Disturbo da Dipendenza Patologica" e di "Disturbo Psichiatrico" richiedente interventi terapeutici di tipo residenziale. In tali casi fra Ente Ausiliario e SerD competente viene definita, per ogni utente, uno specifico contratto terapeutico che può prevedere le seguenti possibilità aggiuntive:

1. collaborazione senza costi aggiuntivi con gli operatori del SerD e/o del CSM territorialmente competente.
2. Integrazione delle risorse proprie e specifiche dell'Ente Ausiliario con risorse tipiche delle comunità psichiatriche e integrazione della retta giornaliera fino al massimo previsto dai regolamenti regionali n.11 del 2008 (art.5, 7, 8, 9) e n.3 del 2005 (art.1: requisiti organizzativi,art.8).

Il Legale Rappresentante



IL Direttore Generale
Dott. Vito Montanaro

