

**ACCORDO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI EX ARTICOLO 26 LEGGE 833/'78
NEL PERIODO 2017-2018**

Tra

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", con sede in Pordenone, via Vecchia Ceramica, 1, CF e P. IVA **01772890933** di seguito nominata "AAS n. 5", legalmente rappresentata dal dottor Giorgio Simon, nella qualità di Direttore Generale, a ciò autorizzato con decreto n. *12*..... del *17. 01. 2017*.....

e

L'Associazione "La Nostra Famiglia", con Sede Legale in Ponte Lambro (Co), via don Luigi Monza, 1 e sedi operative di S. Vito al Tagliato (Pn), via della Bontà 7 e Pasiand di Prato (Ud), via Cialdini, 29, CF e P. IVA 00307430132, rappresentata dal Procuratore della Regione Friuli Venezia Giulia Tiziana Scaccabarozzi, residente a Pasiand di Prato (Ud) in via Cialdini, 29, giusta la Procura dd.20/01/2015 del Notaio Camilla Pellizzatti di Erba (Co) qui di seguito chiamata "Associazione", si conviene quanto segue:

ATTESO

- che le Aziende Sanitarie sono tenute ad assicurare direttamente o per il tramite di erogatori convenzionati e/o accreditati, le prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, contenute entro i livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, secondo gli indirizzi della programmazione e delle disposizioni regionali;
- che la L. R. 41/96 di attuazione della legge quadro sull'handicap n. 104/92 prevede all'art. 7, comma 2, lettera e), che "le Aziende Sanitarie, per perseguire le finalità previste dalla legge medesima, promuovono e stipulano con strutture sanitarie private accreditate e con i centri di riabilitazione di cui all'art. 26 della l. 833/78, appositi accordi finalizzati a disciplinare la partecipazione coordinata ed integrata di tali soggetti ai servizi per l'handicap";
- che Legge regionale 16 ottobre 2014 n° 17 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale (SSR) e norme in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria»

Es
W

all'art. 23 definisce le strutture intermedie quali articolazioni operative del sistema sanitario dell'assistenza primaria integrate nella rete dei servizi distrettuali fra le quali sono comprese le strutture di riabilitazione funzionale ai sensi dell'art. 26 della Legge 833/1978, eroganti prestazioni finalizzate a prevenire, ritardare e ridurre le conseguenze di esiti disabilitanti che richiedono, in riferimento ai bisogni clinico funzionali e socio assistenziali, una presa in carico multiprofessionale che si qualifica con la formulazione di un progetto abilitativo/riabilitativo individuale.

- che la regione FVG con DGR n. 623 del 2.4.2015 ha effettuato la Ricognizione delle strutture sanitarie private di riabilitazione funzionale per le disabilità fisiche, psichiche e sensoriali;

CONSIDERATO

- che le prestazioni sanitarie di cui all'art. 26 l. 833/'78 dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualunque causa ed erogate, nella forme ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale sono comprese entro i livelli essenziali di assistenza;

- che ai fini dell'erogazione di prestazioni specialistiche, diagnostico-funzionali e di riabilitazione extra-ospedaliera, con interventi di norma interdisciplinari, nelle, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ed extra-murale l'Associazione ha stipulato convenzioni con la ex - USL 9 "Sanvitesse" ora Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" per la Sede di S. Vito al Tagliamento (PN) e valide su tutto il territorio nazionale e regionale, sottoscritte ai sensi del DM 18/05/1984 "Nuovo Schema Tipo di convenzione fra l'USL e gli Istituti che gestiscono idonei Centri destinati all'erogazione delle prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualsiasi causa";

- che a suo tempo è stata stipulata apposita convenzione tra l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" e l'Associazione "La Nostra Famiglia" Onlus per l'erogazione nel 2014 di prestazioni riabilitative ex art. 26 L. n. 833/78 a favore di minori e adulti invalidi della provincia di Pordenone;

- che gli accordi contrattuali trovano fondamento da ultimo nella DGR 2051/2010 e nella DGR

aw
BS

623/2015;

- che sono in corso di definizione i provvedimenti regionali relativi alle procedure di accreditamento di cui al D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni dei Presidi ex. art. 26 legge 833/78 ed ex art.22, comma c) della Legge Regionale 17/2014;
- che in data 28 maggio 2015 in attuazione della DGR n. 623 del 2.4.2015, è stata effettuata, con esito positivo, la verifica della sussistenza degli standard qualificanti l'attività dell'Associazione "La Nostra Famiglia" - sede di Pesian di Prato (UD) di cui alle "Linee Guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione" del 07.05.1998,

PRESO ATTO

degli obiettivi di salute, delle competenze e delle azioni, entro i livelli essenziali di assistenza, rinvenibili nei seguenti atti di programmazione sanitaria regionale:

- DGR 9 marzo 2001, n. 712 «Legge 833/78, art. 26. Adeguamento rette per prestazioni di riabilitazione e approvazione linee guida - Regole d'accesso e controllo per l'attività di riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera»;
- DGR n. 433 del 04 marzo 2005 «Rettifica del Progetto Obiettivo Materno Infantile e dell'età evolutiva approvato con la DG R 3235/2004»;
- DGR n. 606 del 23 marzo 2005 «Approvazione del Piano Regionale della Riabilitazione»;
- DGR 465 del 11 marzo 2010 «L. R. 23/2004 art. 8 - approvazione definitiva del piano sanitario e sociosanitario regionale 2010 - 2012»;
- LR 17/2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria";
- Linee di Gestione del SSR esercizio 2015;

PREMESSO

che esiste un reciproco interesse ed una comune volontà, nei confronti degli utenti residenti nel territorio dell'AAS n. 5 di:

- garantire una risposta precoce in riferimento alla domanda;

- sviluppare una risposta integrata ai bisogni di salute;
- favorire l'appropriatezza riabilitativa anche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico - terapeutico
 - riabilitativi;
- promuovere livelli equi di offerta attraverso risposte assistenziali/riabilitative coerenti al bisogno;
- garantire la continuità terapeutico/riabilitativa assistenziale e l'integrazione socio-sanitaria;
- ridurre eventuali criticità nelle liste /tempi di attesa;

che a tal fine è stato istituito un gruppo di lavoro multi professionale e interistituzionale che ha il compito di condividere "percorsi e pacchetti diagnostico-terapeutico-riabilitativi" relativi alle problematiche più frequenti, ai sensi della classificazione ICD X, , con l'obiettivo di omogeneizzare e ri-orientare l'offerta con criteri di appropriatezza ed equità nei confronti dell'utenza;

che tale gruppo in via propedeutica ha effettuato una comune analisi relativa alle prestazioni effettuate dalle strutture aziendali della S.C. Neuropsichiatria Infantile e dai Presidi di riabilitazione dell'Associazione nei confronti degli utenti residenti nei vari distretti aziendali, che ha evidenziato livelli molto diversi di offerta riabilitativa;

TUTTO CIÒ PREMESSO

le parti, come sopra indicate, per l'erogazione di prestazioni riabilitative, a favore di minori e di adulti invalidi, accolti ai sensi dell'art. 26 della legge 833/78 e della DGR 712/2001, convengono quanto segue:

Art. 1 - Accesso dei soggetti e presa in carico riabilitativa. Controlli.

1. Il presente Accordo ha ad oggetto le prestazioni riabilitative che richiedono un intervento personalizzato, interdisciplinare ed articolato da erogare a favore di:

- soggetti utenti, di norma in età evolutiva (0 - 18 anni) affetti da disabilità psichiche, fisiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa, in regime ambulatoriale, diurno e domiciliare;
- soggetti utenti adulti, riconosciuti invalidi civili per le patologie di cui all' art. 3 della presente convenzione, che necessitano di trattamenti di idrochinesiterapia.

2. Ai fini della continuità dell'attività progettuale comune realizzata dalle parti, erogata dall'Associazione

in forma extra_murale e domiciliare ed orientata a determinate tipologie di soggetti utenti, le parti stipuleranno specifico "addendum".

3. Ai fini della procedura di accesso ai Presidi di Riabilitazione temporaneamente accreditati dell'Associazione, con particolare riguardo alla prescrizione, proroga e variazione del piano personalizzato di intervento riabilitativo (allegato 1), dell'autorizzazione nonché della procedura di dimissione e di validazione e controllo, si rinvia integralmente a quanto previsto dalla DGR 712/2001 "Legge 833/78, art. 26. Adeguamento rette per prestazioni di riabilitazione e approvazione linee guida - Regole d'accesso e controllo per l'attività di riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera".

3. Controlli sull'attività e sulle prestazioni verranno svolti dal Nucleo di Controllo Aziendale, istituito con Decreto n. 113 del 11.03.2015 per garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie in applicazione della D.G.R. n. 1321 del 11 luglio 2014, oltre che dai Distretti, dalle Strutture di Neuropsichiatria Infantile, dal Coordinamento Sociosanitario.

Art. 2 - Impegno delle risorse riabilitative

1. I Presidi di Riabilitazione dell'Associazione, in ragione della capacità operativa di cui alle convenzioni stipulate a suo tempo con la ex - USL 7 "Udinese", ora Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 4 "Friuli Centrale" per la Sede di Pasian di Prato (UD) e con la ex - USL 9 "Sanvitese" ora Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" per la Sede di S. Vito al Tagliamento (PN) e valide su tutto il territorio nazionale e regionale, si impegnano a:

- soddisfare la domanda di soggetti utenti che richiedono interventi precoci e/o che esprimono bisogni riabilitativi complessi;
- orientare prioritariamente le risorse riabilitative verso interventi di riabilitazione intensiva con la contestuale rimodulazione degli interventi di riabilitazione estensiva nei confronti degli utenti che non hanno indici predittivi di recupero, bensì obiettivi di mantenimento dei livelli funzionali;
- promuovere, attraverso la leva organizzativa e la rivisitazione eventuale dei percorsi clinico-riabilitativi, a parità di budget, la forma di trattamento ambulatoriale degli assistiti, e una riduzione dei tempi di attesa dell'utenza stessa, in modo da garantire la presa in carico e l'avvio della prestazione di



riabilitazione in base ai criteri di priorità condivisi con l'AAS n. 5.

Art. 3 - Attività di idrokinesiterapia per soggetti adulti

1. L'Associazione manifesta, per i Presidi di Riabilitazione di S. Vito al Tagliamento (PN) e Pesian di Prato (UD), una specifica disponibilità ad accogliere richieste relative a trattamenti idrokinesiterapici per soggetti adulti, invalidi civili con invalidità superiore a 1/3, affetti da patologie del sistema nervoso centrale e periferico (mielolesioni, cerebrolesioni congenite o acquisite, sclerosi multipla, distrofie muscolari, mono-polineuropatie periferiche post-traumatiche e poliradicoloneuriti) ictus cerebrale, traumi cranici, poliomielite, patologie compressive e traumatiche del midollo spinale, disordini della motricità su base degenerativa e malattie neuromuscolari, sindromi atassiche, spondilite anchilosante, malattie reumatologiche, secondo le indicazioni previste dall'allegato 2 alla D.G.R. n. 2747/2002.
2. Ai fini della procedura di accesso si rimanda integralmente a quanto previsto dalla succitata DGR 712/2001 e dai relativi allegati.
3. La durata del trattamento di idrokinesiterapia non potrà essere superiore di norma a 20 (venti) sedute per assistito, da erogare nell'arco di tre mesi consecutivi, secondo i criteri previsti dai LEA FVG, di regola per non più di un ciclo l'anno.
4. Per tali prestazioni si prevede un budget dedicato non superiore di norma a euro 122.000,00 compreso nel tetto complessivo, soggetto a verifica annuale.

Art. 4 - Prescrizione di protesi ed ausili

1. La prescrizione di ausili/protesi a favore di soggetti in età evolutiva e di frequentanti in degenza diurna in carico riabilitativo presso i Presidi dell'Associazione, residenti nel territorio di competenza dell'AAS n. 5, su prescrizione degli specialisti dell'Associazione, sarà autorizzata in conformità a quanto previsto dal D.M. 332/99 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN", dalle DGR. n. 712 del 9 marzo 2001 e n. 2190 del 13 dicembre 2012, nonché dal Regolamento Aziendale sull'Assistenza Protesica.
2. La prescrizione e il collaudo di dispositivi protesici e ausili da parte degli specialisti dell'Associazione riguardano esclusivamente gli assistiti in carico riabilitativo all'Associazione e, facendo parte del Piano

Personalizzato di Intervento, non possono essere tariffati a parte.

Art. 5 - Continuità delle cure

1. Nelle more del limite d'età, nel 2017 e 2018 l'Associazione prenderà in carico in regime diurno i soli utenti con disabilità grave mentre quelli attualmente seguiti dall'Associazione e affetti da disabilità moderata passeranno in carico all'AAS n. 5 e agli Ambiti, che s'impegnano a realizzare, nel corso dell'anno, dei progetti personalizzati per la dimissione anche degli utenti con disabilità grave.
2. I Presidi dell'Associazione rappresentano un'opportunità riabilitativa nella rete dei servizi territoriali, in particolare nei confronti degli utenti con gravi disabilità, pertanto la continuità delle cure, nonché l'accesso o la dimissione rappresentano tappe fondamentali nel percorso di cura dell'utenza.
3. Per gli assistiti con bisogni riabilitativi complessi, ovvero con rischio di disabilità a carattere permanente, a seguito della presa in carico da parte dei Presidi di Riabilitazione temporaneamente accreditati dell'Associazione - mediante le procedure di cui al precedente art. 1 - e previa tempestiva segnalazione da parte dell'Associazione stessa, verrà convocata dal Distretto competente l'Unità di Valutazione Distrettuale (UVD), con la partecipazione degli specialisti dell'Associazione per la definizione di un progetto integrato.
4. Sono inoltre previste UVD di verifica nel corso del progetto integrato e al passaggio alla maggiore età degli utenti, per l'eventuale presa in carico da parte dei servizi territoriali.
5. Le dimissioni verranno concordate in equipe multidisciplinare e/o UVD su indicazione dell'Associazione attraverso un percorso che inizi almeno 1 anno prima e che dovrà concludersi perlomeno due mesi prima del trasferimento, al fine di garantire all'utenza/famiglia un accompagnamento graduale.
6. Le parti si impegnano ad applicare pacchetti e percorsi diagnostico riabilitativi condivisi, suddivisi per patologie, con indicazioni per la riabilitazione diretta o indiretta, individuale o di piccoli gruppi, con specificazione della frequenza, durata dei cicli, sospensione ed eventuale ripetizione del ciclo. A riguardo si rinvia alla Delibera del Direttore Generale n. 398 del 03/12/2014 recante per oggetto l'adozione di protocolli per la valutazione e presa in carico di minori con Disturbi specifici

ES
CU

dell'apprendimento (DSA), Disturbi specifici del linguaggio (DSL), Iperattività e attenzione (ADHD), Psicopatologia, Paralisi cerebrale infantile, Pluridisabilità, Ritardo Mentale. Tale allegato fa parte integrante del presente Accordo.

7. Si prevede una riserva di almeno 3 (tre) posti l'anno di diurnato a favore degli utenti segnalati dall'AAS n. 5, da attivarsi attraverso una presa in carico condivisa con l'Associazione.

8. Il Piano Personalizzato d'Intervento deve contenere la definizione quali-quantitativa delle prestazioni che saranno erogate e la loro frequenza. Al termine del percorso riabilitativo deve essere redatta in forma sintetica l'analisi dei risultati conseguiti a fronte degli obiettivi inizialmente definiti.

Art. 6 – Modalità di erogazione delle prestazioni extra-murali e domiciliari

Ai fini dell'erogazione di eventuali ulteriori prestazioni in forma extra-murale e domiciliare da parte dell'Associazione, le parti definiranno obiettivi, modalità, volumi di prestazioni e risorse assegnate, attraverso ulteriore accordo.

Art. 7 - Tetto di spesa complessivo

Viene fissato in € 3.870.000,00 (tremilionioottocentosettantamila/00) il tetto annuo di spesa complessivo per l'attività di riabilitazione extra-ospedaliera ex art. 26 L.833/78, di cui all'art.1, comma 1, del presente accordo. Entro questo tetto vengono destinati circa € 122.000,00 per attività di idrokinesiterapia per soggetti adulti.

Si fa espresso rinvio ad apposito Addendum per la disciplina delle ulteriori attività di riabilitazione debitamente remunerate che l'AAS5 concorderà con l'Associazione.

L'Associazione conferma l'impegno a trasferire agli enti competenti la presa in carico dei disabili maggiorenni, concordando con l'Azienda Sanitaria le modalità del trasferimento stesso, nonché a cessare le prestazioni di sostegno scolastico per i soggetti utenti non inseriti in un percorso riabilitativo concordandoli con i distretti di appartenenza dei singoli utenti.

2. Le eventuali variazioni dell'importo fissato per le prestazioni sanitarie di cui all'art. 26 l. 833/78 potranno derivare esclusivamente da variazioni delle tariffe da parte della Regione ovvero da richieste ulteriori da parte dell'AAS n. 5, qualora la Regione dovesse avvalorare con atto formale tale possibilità.

Art. 8 - Saldo delle competenze

1. L'Associazione prende atto che il tetto definito all'art. 6 rappresenta il limite massimo di impegno per l'AAS n. 5, per cui un eventuale superamento dello stesso non darà luogo ad alcuna remunerazione aggiuntiva. Si fa espresso rinvio ad apposito Addendum per la disciplina delle ulteriori attività di riabilitazione debitamente remunerate che l'AAS5 concorderà con l'Associazione.

2. Alla luce della necessità di disporre dei rendiconti delle prestazioni rese ai fini del controllo, previsto dalle vigenti normative, sulla relativa regolarità, appropriatezza e correttezza, si ritiene equo prevedere la seguente procedura di verifica e pagamento:

- l'Associazione si impegna a fornire all'AAS n. 5, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre, i rendiconti trimestrali previsti contenenti i dati personali degli assistiti in carico riabilitativo, gli estremi dell'autorizzazione, la prima diagnosi, il periodo di riferimento, il numero di presenze/prestazioni corredato da eventuali note;

- l'AAS n. 5 si impegna a provvedere alla verifica dei rendiconti trimestrali entro trenta giorni dal loro ricevimento e al pagamento entro sessanta giorni dalla verifica positiva.

Art. 9 - Flussi informativi

1. L'Associazione si impegna a rispettare tutti gli adempimenti e le scadenze temporali relative alle rilevazioni di carattere statistico-informativo richieste dalla Regione F.V.G. e dall'AAS n. 5, secondo la normativa vigente e nell'ambito della reciproca collaborazione.

2. Le parti s'impegnano ad assicurare operatività di un tavolo di lavoro per lo scambio e la condivisione dei dati al fine di favorire progetti personalizzati e l'accompagnamento degli utenti nella fase di dimissione. A tal fine si richiede all'Associazione di fornire a cadenza mensile all'Ufficio Programmazione e Controllo di Gestione dell'AAS 5, entro il mese successivo a quello di riferimento, i medesimi dati previsti dall'allegato 1 nella nota prot. n. 27767/2003 della Regione Veneto. Inoltre annualmente l'Associazione fornirà i dati di attività secondo i criteri concordati per una valutazione qualitativa dell'offerta.

Art. 10 - Formazione

ES
LU

1. A conferma di quanto premesso negli articoli precedenti, ovvero il reciproco interesse ed una comune volontà, nei confronti degli utenti residenti il territorio dell'AAS n. 5 di:

- garantire una risposta precoce in riferimento alla domanda;
- sviluppare una risposta integrata ai bisogni di salute;
- favorire l'appropriatezza riabilitativa anche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici - riabilitativi condivisi;
- promuovere livelli equi di offerta attraverso risposte assistenziali/riabilitative coerenti al bisogno;
- garantire la continuità terapeutico/riabilitativa assistenziale;

Si ravvisa la necessità di pianificare una "attività formativa" rivolta al personale che opera nei due enti, AAS n. 5 e l'Associazione, al fine di rendere operativi i contenuti del lavoro eseguito dal gruppo tecnico sui "Pacchetti/percorsi diagnostico-terapeutico-riabilitativi" e acquisire competenze tecniche per la presa in carico degli utenti e per l'invio appropriato ai vari setting.

Art. 11 - Requisiti autorizzativi

1. L'Associazione è tenuta a dotarsi dei requisiti strutturali ed organizzativi richiesti dalle normative nazionali e regionali, provvedendo agli eventuali adeguamenti introdotti da successiva normativa.

Art. 12 - Inadempienze

1. L'Associazione provvede a segnalare tempestivamente all'Azienda ogni circostanza che possa ostacolare un regolare svolgimento delle attività oggetto dell'accordo.

Eventuali inadempienze da parte dell'Associazione devono essere contestate dall'AAS n. 5 per iscritto e con la fissazione di un termine perché le stesse siano rimosse, pena la revoca dell'accordo; trascorso inutilmente il termine concesso, l'AAS n. 5 potrà avviare la procedura di revoca.

2. Indipendentemente da quanto previsto al comma 1, l'AAS n. 5 ha la facoltà di revoca immediata del presente accordo in presenza di:

a) cambiamenti di gestione del Centro o significative variazioni degli elementi di cui alle premesse della presente convenzione.

Art. 13 - Durata dell'accordo

1. Il presente accordo ha durata dall'01.01.2017 al 31.12.2018 e potrà essere modificato o integrato in qualsiasi momento, previo accordo delle parti, qualora dovessero intervenire innovazioni normative in materia o modifiche organizzative delle parti. Il presente accordo convenzionale è comunque efficace soltanto fino alla conclusione del procedimento di accreditamento e verrà sostituito da un nuovo accordo stipulato sulla base dell'accreditamento definitivo come prescritto dalla Delibera di Giunta Regionale n. 623 del 2 aprile 2015.

2. Previa espressione di volontà delle parti stesse, la convenzione potrà essere rinnovata e alla naturale scadenza e nelle more del suo rinnovo, quanto previsto continua ad applicarsi in regime di prorogatio, fino alla stipula di un nuovo accordo.

3. Fatto salvo quanto previsto al comma 2 dell'articolo 11, qualora una delle parti intenda recedere dalla convenzione dovrà provvedere, con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o mediante posta elettronica certificata, a darne disdetta formale che avrà effetto dopo due mesi dall'avvenuta comunicazione.

Art. 14 - Controversie

1. Eventuali controversie in ordine all'esecuzione del presente accordo sono di competenza del giudice ordinario, il Foro competente in via esclusiva è quello di Pordenone.

Art. 15 - Registrazione

1. La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso.

2. Tutte le spese inerenti e conseguenti al presente atto, nessuna esclusa, sono ripartite tra i contraenti in parti uguali.

Art. 16 Trattamento dei dati personali

Le parti prestano il loro consenso e danno espressa autorizzazione affinché i dati personali di cui alle attività previste nella presente convenzione vengano da loro stesse trattati e/o comunicati, nel rispetto delle disposizioni vigenti sulla riservatezza dei dati, per le seguenti finalità:

1. adempimento di specifici obblighi contabili e fiscali;
2. gestione ed esecuzione del rapporto e degli obblighi contrattuali;

Handwritten signatures in blue ink, appearing to be initials or names, located on the right side of the page.

3. finalità connesse ad obblighi previsti da leggi, da regolamenti o dalla normativa comunitaria nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge;
4. gestione del contenzioso;
5. finalità statistiche;
6. servizi di controllo interno.

Le previsioni di cui al comma 1 assolvono i requisiti di informativa e consenso di cui al D.Lgs. n. 196/2003.

Alle parti viene attribuita la qualità di "Responsabile del trattamento dei dati personali" ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 196/2003, con esclusivo riferimento alle connesse operazioni di trattamento di dati personali effettuate per le finalità strettamente inerenti all'oggetto della presente convenzione.

Le parti si impegnano, nell'effettuare le operazioni e i compiti ad essa affidati in forza del rapporto convenzionale, all'osservanza delle norme di legge sulla protezione dei dati personali di cui al D.Lgs. 196/2003 e delle prescrizioni disposte dal Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza (allegato B al D.Lgs. 196/2003).

Art. 17 - Protocollo di legalità.

L'Associazione si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale, in qualunque forma esso si manifesti nei confronti del rappresentante legale dell'Associazione, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei loro familiari o richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale, o affidamento di forniture o servizi a date ditte, danneggiamenti/furti di beni personali o della struttura.

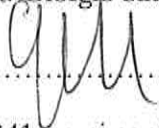
Le parti prendono atto e si impegnano a rispettare le previsioni del D.Lgs. 165/2001, art. 53, comma 16-ter, qui di seguito riportato:

"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto


previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.”

Letto, firmato e sottoscritto a Pordenone il 20.02.2017.....

il Direttore Generale
A.A.S. n. 5 “Friuli Occidentale”
Dott. Giorgio Simon

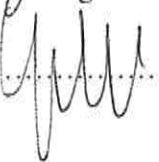
.....


il Procuratore della Regione Friuli Venezia Giulia
Associazione “La Nostra Famiglia” Onlus
Tiziana Scaccabarozzi

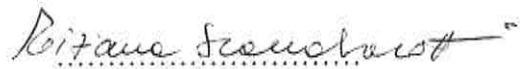
.....


Ai sensi dell’art. 1341 c.c. si confermano per iscritto le disposizioni degli articoli 7, 12 e 14.

il Direttore Generale
A.A.S. n. 5 “Friuli Occidentale”
Dott. Giorgio Simon

.....


il Procuratore della Regione Friuli Venezia Giulia
Associazione “La Nostra Famiglia” Onlus
Tiziana Scaccabarozzi

.....




ALLEGATO 1.

PIANO PERSONALIZZATO

(Ai sensi della DGR n.712 de109.03.2001 "CDR IDR ex art.26 della L. 833/1978)

Cognome		Nome	
C.F.		Data di nascita	
Residente a _____			
Via		Tel.	
Diagnosi:			
Obiettivi di trattamento: _____			
Modalità di intervento* _____			
Indicazioni di eventuali esami strumentali _____			
Indicazioni di ausili e/o protesi: **			
Tipologia del trattamento riabilitativo:	<input type="checkbox"/> degenza a tempo pieno <input type="checkbox"/> degenza diurno <input type="checkbox"/> ambulatoriale retta differenziata <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> No Motivazioni: _____		
Periodo necessario:	Nr. giorni	o sedute	Frequenza
Note	data		
	timbro		
	firma		

*indicare i settori di riabilitazione coinvolti e gli interventi proposti ** vedi modulistica prescrittiva per l'assistenza Protetica



N. 398

DEL 03/12/2014

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO

Protocolli per la valutazione e presa in carico di minori con Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), Disturbi specifici del linguaggio (DSL), Iperattività e attenzione (ADHD), Psicopatologia, Paralisi cerebrale infantile, Pluridisabilità, Ritardo Mentale. Adozione.

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Fabio Samani

nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 0225/Pres. del 28/11/2013,

con la partecipazione per l'espressione dei pareri di competenza:

del Direttore Amministrativo dott. Pierluigi Fabris

del Direttore Sanitario dott. Giorgio Simon

del Coordinatore Sociosanitario dott. Alberto Grizzo

**su proposta del Responsabile Direzione Sanitaria - dott. Giorgio Simon
che ha curato l'istruttoria dell'atto assicurandone la regolarità tecnica, contabile
e la compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale**

ADOPTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

OGGETTO : Protocolli per la valutazione e presa in carico di minori con Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), Disturbi specifici del linguaggio (DSL), Iperattività e attenzione (ADHD), Psicopatologia, Paralisi cerebrale infantile, Pluridisabilità, Ritardo Mentale. Adozione.

II DIRETTORE GENERALE

Premesso che tra i compiti istituzionali dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" vi è il perseguimento di obiettivi di salute da realizzarsi anche mediante l'erogazione di prestazioni specialistiche, diagnostico-funzionali e di riabilitazione extra-ospedaliera, con interventi di norma interdisciplinari, nelle forme residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ed extra-murale, in grado di soddisfare i bisogni presenti ed emergenti della comunità locale;

Visto che tra le indicazioni programmatiche che definiscono le modalità di raggiungimento degli obiettivi di salute rientrano anche "I livelli essenziali di assistenza, i criteri dell'appropriatezza e della integrazione tra servizi sanitari pubblici e privati convenzionati" e la condivisione degli interventi assistenziali e delle attività diagnostiche valutative e riabilitative indirizzate all'età evolutiva;

Preso atto che l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e l'Associazione "La Nostra Famiglia" promuovono in stretta collaborazione attività integrate nell'area dell'età evolutiva nel territorio della Provincia di Pordenone finalizzate a garantire una risposta precoce e appropriata alla domanda espressa, anche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico - terapeutico- riabilitativi;

Visto che, constatata l'importanza e le dimensioni attuali assunte dalle patologie legate all'età evolutiva nel territorio della Provincia di Pordenone e la necessità di garantire la massima accessibilità ai servizi, l'Azienda ha attivato dei Tavoli Tecnici (TT) multiprofessionali al fine di permettere un opportuno adeguamento delle attività garantite, definire regole condivise e migliorare l'offerta di servizi integrati rivolti a tale fascia di utenti/assistiti;

Preso atto che in esito all'attivazione dei TT sul tema della valutazione, diagnosi e presa in carico per le maggiori patologie Neuropsichiatriche infantili composti da professionisti dell'ASS6/SOC NPI e dell'Associazione "La Nostra Famiglia", sono stati elaborati protocolli condivisi con valore di raccomandazioni per la pratica clinica, che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;

Constatato che tali protocolli, ove possibile, hanno definito la patologia, il tipo di disturbo, la sua gravità, la sua modificabilità, ed i conseguenti bisogni riabilitativi espressi in termini di trattamento e durata necessaria per il conseguimento delle possibili modificazioni con l'obiettivo di omogeneizzare e ri-orientare l'offerta secondo criteri di appropriatezza ed equità nei confronti dell'utenza;

Preso atto di quanto previsto dal protocollo d'intesa tra Regione e Ufficio Scolastico Regionale relativamente alle attività di individuazione e segnalazione precoce dei casi sospetti di DSA, trasmesso in data 25/08/2014 prot. n. sps/2014/0015194, con particolare riferimento all'avvio dell' iter diagnostico nonché delle attività informative e formative connesse.

Sentito il parere del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Coordinatore Sociosanitario;

D E L I B E R A

- di approvare, per quanto esposto in premessa, i protocolli allegati al presente provvedimento, stilati in collaborazione tra la Struttura di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e l'IRCSS "La Nostra Famiglia" di S. Vito al Tagliamento;
- di adottare i protocolli in oggetto, allegati al presente provvedimento, per l'utilizzo nelle strutture aziendali e nei rapporti disciplinati dalla convenzione con "La Nostra Famiglia" di S. Vito al Tagliamento con particolare riferimento agli art. 1 (Accesso e autorizzazione) e 9 (Formazione);
- di precisare che tale provvedimento non comporta impegno di spesa;
- di dare atto inoltre che non si rilevano conflitti di interesse con riferimento al presente provvedimento.

Parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
F.to dott. Pierluigi Fabris

Parere favorevole
Il Direttore Sanitario
F.to dott. Giorgio Simon

Parere favorevole
Il Coordinatore Sociosanitario
F.to dott. Alberto Grizzo

Il Direttore Generale
F.to dott. Fabio Samani

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: PIERLUIGI FABRIS

CODICE FISCALE: FBRPLG51S08G914Z

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:07:57

IMPRONTA: AF7B7A9B0DE56305996364F1F69EE496DB005A3A1D92B2F44B10428741F8BBAC
DB005A3A1D92B2F44B10428741F8BBAC7C81CD655EB010B9A4689B5A678F12A5
7C81CD655EB010B9A4689B5A678F12A536F26E79011386C06BC2576786435EBA
36F26E79011386C06BC2576786435EBAE61CCB0F5124D98A465EBF27168530DA

NOME: ALBERTO GRIZZO

CODICE FISCALE: GRZLRT62L03A516U

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:25:06

IMPRONTA: 7BDAD050BB743D28F5AECC375DF3F407C5DC9D7E2E0E34B16E2C68ABE5CC97B5
C5DC9D7E2E0E34B16E2C68ABE5CC97B5EFBF4E6B3B1D44040917068CF6ED8761
EFBF4E6B3B1D44040917068CF6ED87614226C5EEF04D71D42570B85C4B5020DE
4226C5EEF04D71D42570B85C4B5020DE91C47190F6A1A68BE18A75B8E0A93C4C

NOME: GIORGIO SIMON

CODICE FISCALE: SMNGRG55D25I403Y

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:28:15

IMPRONTA: 0790DCF35264C37A86CB8B810DE0673E712B94A40E9229495F108346CF0B6960
712B94A40E9229495F108346CF0B6960A2C9C2C443616BC908678C3798185755
A2C9C2C443616BC908678C3798185755EE4BE88983ADF1FD36FC8DCC0BE8C4BB
EE4BE88983ADF1FD36FC8DCC0BE8C4BBE76FE1840A7DF1299D50DC28C6C268B5

NOME: FABIO SAMANI

CODICE FISCALE: SMNFBA57C03L424I

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:31:32

IMPRONTA: 05AAFA9CAEC566CE25BBE5918F6AC5BA3088709FFFA66F3B9DE73FA690940484
3088709FFFA66F3B9DE73FA6909404843EC39D9907556614DDAC45D686EAC832
3EC39D9907556614DDAC45D686EAC832F9403FFA81B0D68CC37651DEB8B7585D
F9403FFA81B0D68CC37651DEB8B7585D35B303A98412D2CF7A26FF99B2E43866

Scadenza : 24-02-2025
Diritti : 5,16



Cognome **SCACCABAROZZI**
Nome **TIZIANA**
nato il **24-02-1974**
(atto **00449** n° **11** SA **1974**)
a **LECCO (CO)**
Cittadinanza **Italiana**
Residenza **PASIAN DI PRATO (UD)**
Via **ENRICO CIALDINI 29**
Stato civile _____
Professione _____
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **160**
Capelli **Castano chiaro**
Occhi **Cerulei**
Segni particolari _____


Firma del titolare *Tiziana Scaccabarozzi*
PASIAN DI PRATO // **13-12-2014**
Il SINDACO
Il DELEGATO
(Luca Piani)
Impronta del dato
COMUNE DI PASIAN DI PRATO (UDINE)

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **SCCTZN74B64E5070** Sesso **F**
Cognome **SCACCABAROZZI**
Nome **TIZIANA**
Luogo di nascita **LECCO**
Data di scadenza **13/01/2020** Provincia **CO**
Data di nascita **24/02/1974**

Dati sanitari regionali
REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

