

**ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALL’ ISTITUTO DI
RIABILITAZIONE S. STEFANO S.R.L. – Centro di Riabilitazione di
MACERATA FELTRIA DI UN PIANO DI PRESTAZIONI PER GLI ANNI
2014 e 2015 (Riabilitazione extra-ospedaliera)**

TRA



L’AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N. 1 di Fano, in persona del Dr. ~~Carmine Di Bernardo~~ ^{Alessandro Perini}, Direttore di Area Vasta n. 1, per la carica domiciliato presso la sede dell’Area Vasta 1 in Fano, via Ceccarini, 38,
E

L’ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO S.r.l., con sede legale in Via Aprutina, 194 – 62018 Porto Potenza Picena – C.F.- part. I.V.A.: 01148190547, nella persona dell’Amministratore Delegato, dott. Enrico Brizioli,

Per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per gli anni 2014 e 2015

PREMESSO

- A) che l’Istituto di Riabilitazione S. Stefano s.r.l. è presente sul territorio della Asur-Area Vasta n. 1, in **Macerata Feltria via Penserini n. 9 - c/o Ospedale Civile “C. Belli”** - con un’Unita’ di degenza denominata “Centro di Riabilitazione S. Stefano”;
- B) che la sede operativa situata nel comune di Macerata Feltria (PU), in via Penserini, 9 ha ottenuto l’accreditamento istituzionale senza prescrizioni per l’erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale con una dotazione di n. 40 posti letto così suddivisi: 5 p.l. Unità Comi Permanenti (UCP), 5 p.l. Unità Gravi Insufficienze Respiratorie (UGIR), 30 p.l. Residenza Sanitaria di Riabilitazione Intensiva Extraospedaliera e prestazioni in regime ambulatoriale (CAR), rinnovato con Decreto del Dirigente P.F. “Accreditamenti” n. 225/ACR del 05/11/2014, con assegnazione della classe 5;
- C) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni riabilitative extraospedaliere di cui all’art. 26 legge 833/78;
- D) che le attività di recupero e di rieducazione funzionale oggetto della presente intesa presuppongono un trattamento globale dell’handicap con contestuale apporto multidisciplinare;
- E) che le prestazioni riabilitative, oggetto della presente intesa, si caratterizzano per la presa in carico globale del soggetto disabile tramite un progetto riabilitativo individuale così come esplicitato nelle linee guida del Ministero della Sanità di cui alla seduta della conferenza Stato-Regioni del 7/5/98, con esclusione quindi del trattamento di disabilità segmentarie e/o minimali, che richiedono un semplice e breve programma terapeutico-riabilitativo attuabile attraverso il ricorso alle prestazioni previste dal D.M. 22/7/96 (prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale);
- F) che l’attuale potenzialità complessiva annuale si può così riassumere:
 - Ricoveri a tempo pieno, intensiva extraospedaliera: 10.950 gg. di degenza;

- Unità Comi Permanenti: 1825 gg. di degenza;
- Unità Gravi insufficienze respiratorie: 1825 gg di degenza;
- Seminternato: 2700 annui (10/die per 270 gg. come da ex convenzione)
- Ambulatoriali: 10.000 annui (40/die per 250 gg. come da ex convenzione)
- Extramurali: 2.500 annui (10/die per 250 gg. come da ex convenzione)
- Domiciliari: 8.280 annui (30/die per 276 gg. come da ex convenzione)

G) richiamata in materia di tariffe e budget la DGRM 1223 del 01/08/2012 e la DGRM n. 1064 del 22/09/2014;

Premesso quanto sopra, le parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

L'istituto di Riabilitazione S. Stefano s.r.l., attraverso il proprio centro di Macerata Feltria, erogherà assistenza riabilitativa specifica di cui all'ex art. 26 della legge 833/78 nelle forme di cui in premessa in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale della regione Marche, nonché di pazienti residenti in ambito extraregionale, affetti da menomazioni temporanee o permanenti che si estrinsecano in disabilità tali da richiedere un trattamento riabilitativo multidisciplinare.

Per l'accesso non è necessario il riconoscimento di invalidità civile.

Relativamente alle prestazioni in regime di ricovero verranno ammessi pazienti in fase post-acuta, provenienti da reparti ospedalieri per acuti e di riabilitazione, che debbano effettuare o proseguire il trattamento riabilitativo e le cui condizioni cliniche e funzionali consentano il suo svolgimento in ambiente extraospedaliero; il tempo limite del ricovero è di 120 giorni.

Nel caso in cui non ci sia l'immediata disponibilità di posti letto per il ricovero, possono essere ammessi anche pazienti che siano stati dimessi da un presidio ospedaliero entro e non oltre 30 giorni.

Gli utenti rientranti nelle tipologie di cui sopra, potranno accedere al Centro S. Stefano con il sistema della libera scelta di cui al D. Lvo 502/92.

ART. 2

Requisiti e modalità di accesso

La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata alla struttura accreditata che curerà l'accesso dei predetti utenti previa acquisizione dell'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato del Servizio sanitario regionale.

Esso può inoltre essere disposto per trasferimento da un reparto di una struttura pubblica.

Dopo la presa in carico del paziente la Struttura comunicherà il piano di trattamento alla ASUR-Area Vasta /Azienda sanitaria di residenza dell'assistito e per conoscenza al medico di medicina generale, o Pediatra di libera scelta entro 15 giorni, ad esclusione dell'età evolutiva la cui complessità richiede un periodo



di elaborazione del piano non inferiore a 30 giorni.

Nella prescrizione dovranno essere indicati: la diagnosi, la necessità di trattamento riabilitativo, la forma del trattamento richiesto (ricovero, seminternato, ambulatoriale, domiciliare).

Il Centro di Riabilitazione avrà cura di elaborare il piano di trattamento personalizzato da effettuare dandone comunicazione al distretto di residenza ed al medico di fiducia del paziente.

ART. 3

Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia riabilitativa, dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanze di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

In ogni caso il Centro di Riabilitazione trasmetterà, alla stipula del presente accordo all'Area Vasta n. 1, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, e comunque invierà una volta l'anno un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

I sanitari del Centro di Riabilitazione, una volta portato a conclusione il progetto riabilitativo individuale, qualora ravvisino la necessità di un ulteriore trattamento, possono inoltrare al medico prescrittore del trattamento iniziale, richiesta di prosecuzione del trattamento corredata di circostanziata relazione clinica e da un nuovo piano di trattamento. La prosecuzione è disposta a giudizio del medico prescrittore, anche previa visita del paziente, con le stesse modalità della richiesta iniziale.

ART. 4

Documentazione e Controlli sull'appropriatezza

Le funzioni di verifica e controllo sull'appropriatezza delle prestazioni erogate avviene secondo quanto previsto dalla DGRM n. 781/2013 e s.m.i., e suoi decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta n. 1 si riserva comunque di effettuare presso il Centro di Riabilitazione, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa, nonché l'appropriatezza delle cure erogate.

Il Centro di Riabilitazione istituirà e terrà costantemente aggiornate le cartelle sanitarie personali degli utenti nonché un fascicolo amministrativo, sempre individuale, nei quali dovranno essere conservati:

- il piano di trattamento dettagliato e personalizzato previsto dalla ex convenzione;
- la documentazione illustrata ai precedenti artt. 2 e 3;
- il diario di trattamento (redatto su apposito stampato) dal quale risulterà opportunamente controfirmata dalle parti (erogatore e beneficiario, quest'ultimo se impossibilitato sarà sostituito in tale incombenza da un familiare o da altro incaricato) ogni singola seduta di trattamento ambulatoriale o domiciliare effettuata;



- scheda di dimissione;
- comunicazione dell'avvenuto ricovero (solo per i degenti) inviata alla Zona Territoriale / Azienda sanitaria di residenza del degente entro 48 h dalla data del ricovero.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta n. 1 si rende disponibile a riservare al Centro di Riabilitazione, ai sensi della D.G.R.M. n. 1064/2014, per gli anni 2014 e 2015 quote di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo onnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) per ogni anno pari a € 4.478.836,00, da retribuirsi con le tariffe di cui alla D.G.R.M. n. 1064/2014, per le prestazioni attese indicate nella tabella seguente.

Il tetto di spesa è relativo ad utenti residenti nella regione Marche, e valorizzato secondo le tariffe di cui alla DGRM n° 1064 del 22/09/2014.

Il volume del fatturato relativo ai residenti fuori regione non viene conteggiato nel budget, né l'accesso è sottoposto a condizionamenti o limitazioni da parte delle Aziende sanitarie delle Marche (DGR 1524 del 28/12/2006). Queste prestazioni saranno fatturate direttamente all'Azienda sanitaria di residenza dell'utente.

**Istituto di Riabilitazione S. Stefano s.r.l. – Centro di Macerata
Faltria**

Degenza Extra-ospedaliera	P.L.	Potenzialità	Giornate previste	Tariffa DGRM n° 1064 del 22/09/2014	Budget rispettivamente per anno 2014 e 2015
Ricoveri a Tempo Pieno					
Riabilitazione Intensiva (1)	30	10.950	10.583	€ 271,39	€ 2.872.158,66
Unità Comi Permanenti	5	1.825	1.756	€ 292,94	€ 514.402,64
U.Gravi Insufficienze Resp.	5	1.825	1.755	€ 292,94	€ 514.109,70
A)					€ 3.900.671,00
Diurno ed Ambulatoriale	Prestazioni per giornate	Prestazioni Attese	Tariffa DGRM n. 1064 del 22/09/2014	Budget rispettivamente per anno 2014 e 2015	
Semiresidenziale Alto livello	10 X 270 gg.	374	€ 118,50	€ 44.384,76	
Ambulatoriale di cui età evolutiva	40 X 250 gg.	2.100	€ 51,58 € 54,68	€ 108.367,88	
Domiciliare di cui età evolutiva	30 X 276 gg.	3.769	€ 66,44 € 70,43	€ 250.412,36	

B)					€ 403.165,00
C)	Rimborso forfetario per farmaci, presidi, visite specialistiche ed esami diagnostici, trasporti sanitari, non inclusi nelle tariffe	(giornate)	TARIFFA approvata da DGRM n° 1064 del 22.9.2014		
		11.160	€ 15,68		€ 175.000,0
TOTALE (A,B,C):		€ 4.478.836,00 come da DGRM n. 1064/2014			

(1) *Tariffa unificata con l'obbligo del servizio di guardia medica*

Il numero delle prestazioni sopra fissato per distinta tipologia è quello atteso; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni fino al raggiungimento dei tetti invalicabili di spesa.

Per particolari esigenze assistenziali, secondo quanto previsto dall'accordo di cui alla D.G.R.M. n. 1064/2014, nell'ambito del budget assegnato alla struttura, nei limiti del 15%, potranno essere effettuate ridistribuzioni di budget tra le attività anche di differente livello assistenziale.

Rimane fermo il vincolo del numero di posti letto attivi per ogni tipologia riabilitativa. Anche con riferimento ai posti letto è consentito il temporaneo declassamento di alcuni (verso tipologie riabilitative di minore intensità) in presenza di una domanda assistenziale in tal senso orientata.

Eventuali revisioni del Budget assegnato potranno essere fatte qualora intervengano, da parte della Regione Marche, modificazioni di tariffe a valere per l'anno di riferimento.

L'eventuale adeguamento automatico dell'atto a nuove disposizioni regionali avverrà se specificatamente finanziate.

Il rimborso forfetario di cui alla D.G.R.M. n. 731/07 per beni e servizi relativi a prestazioni di riabilitazione intensiva non inclusi nel tariffario, viene rideterminato dalla D.G.R.M. n. 1064 del 22/09/2014 nel seguente importo: € 15,68 a gg di degenza.

I rimborsi "forfetari" sono riferiti alla erogazione di tutte le prestazioni aggiuntive al trattamento riabilitativo e necessarie al soddisfacimento della totalità dei bisogni sanitari dei soggetti ricoverati: fornitura di farmaci, fornitura di presidi per l'incontinenza, esecuzione degli esami diagnostici e di laboratorio, visite medico specialistiche, prestazioni di trasporto sanitario correlate, fornitura dei presidi protesici non personalizzati. Sono esclusi: la fornitura dei presidi protesici personalizzati, i ricoveri ospedalieri in acuzie, le prestazioni anche ambulatoriali complesse e di altissima specialità.

La struttura erogatrice di prestazioni è comunque tenuta a produrre annualmente un resoconto sulle spese sostenute per tali servizi, restando inteso che l'accordo potrà essere rinegoziato in caso di sostanziale modifica dei volumi di spesa sostenuta. La corresponsione dei rimborsi forfetari avverrà con la medesima

cadenza dei pagamenti delle rette di degenza, sulla base di una fatturazione separata nella quale sia possibile risalire all'ASL di residenza dell'utente. Per i pazienti residenti extra regione Marche le fatture di rimborso saranno inoltrate direttamente all'asl di residenza e seguiranno il medesimo iter della fatturazione della degenza.

Il Centro di Riabilitazione si impegna a distribuire le prestazioni uniformemente nel corso dell'anno e per tipologia al fine di soddisfare i bisogni dell'utenza nel pieno rispetto dei tetti di spesa, delle liste di attesa, delle priorità e delle urgenze.

ART. 6 **Contabilizzazione**

Il Centro Riabilitativo si impegna ad inviare all'Area Vasta n. 1 contabilità mensili costituite:

- a) dalla fattura commerciale;
- b) da un prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinte per Area Vasta dell'Asur Marche;
- c) dal tracciato record, compilato in formato elettronico, come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria;
- d) dalle prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuati nei termini previsti dal D. Lgs. 9 novembre 2012 n. 192 (60 giorni), previo controllo sanitario e contabile, nella misura di un dodicesimo del tetto di spesa di cui all'art. 5, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. I pagamenti avvengono in ogni caso con riserva di ogni conguaglio attivo e passivo a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative, fino alla formale chiusura della contabilità annuale. Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n. 1 entro il 31 marzo dell'anno successivo

Il mancato invio delle distinte, dei tracciati record di cui sopra, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione (codifica, tariffazione etc.), anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accettato dall'Agenzia Sanitaria Regionale a seguito dell'invio e delle procedure di controllo previste dalle procedure di trasmissione per via telematica, qualora contestati formalmente da parte della Area Vasta n. 1, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini previsti.

ART. 7 **Flussi informativi**

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

In merito alla resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate, previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, da inviarsi, mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da

considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra. La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

ART. 8
Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta n. 1 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta n. 1 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

ART. 9
Tutela della privacy

Il Centro di Riabilitazione, nella sua qualità di Responsabile del trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente accordo, si impegna a trattare i dati, di cui è titolare l'Area Vasta n. 1 e dei quali venga a conoscenza in esecuzione del contratto e nell'effettuazione delle operazioni e dei compiti ad essa affidati, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, di cui al D.Lgs. n.196 del 30.06.2003 e s.m.i..

Il Centro di Riabilitazione garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dall'Area Vasta nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

Il Centro di Riabilitazione assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Centro di Riabilitazione.

L'Area Vasta n. 1 per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere al Centro di Riabilitazione e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10
Disposizioni transitorie e finali

La sottoscrizione del presente accordo da parte del Centro di Riabilitazione è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte della Area Vasta n. 1, diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con Determina del Direttore Generale dell'ASUR.

Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale di cui al comma 1, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'Area Vasta 1 agirà conseguentemente alle disposizioni di gestione provvisoria.



Il presente accordo sarà adeguato, ovvero se necessario ricontrattato, qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.


Per quanto non espressamente previsto nella presente contrattazione, si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia.

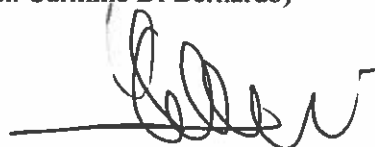
Il Centro di Riabilitazione si impegna a garantire forme di partecipazione degli utenti, delle associazioni di volontariato e dei portatori di interessi diffusi.

Il Centro di Riabilitazione è obbligato ad osservare gli indirizzi previsti dai piani socio-sanitari e dalle normative regionali e nazionali.

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso secondo le procedure previste dalla legge.

Fano li


Istituto di Riabilitazione S. Stefano s.r.l.
L'Amministratore Delegato
(Dott. Enrico Brizioli)

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Il Direttore di Area Vasta n. 1
(Dott. Carmine Di Bernardo)


ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALL’ ISTITUTO DI
RIABILITAZIONE S. STEFANO S.R.L. – Struttura Ospedaliera di
Cagli - DI UN PIANO DI PRESTAZIONI PER l’ANNO 2014 e 2015
(Riabilitazione intensiva- ospedaliera)

TRA

L’AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N° 1
di Fano in persona del Direttore Dr. ^{Alessandro Marini} ~~Carminè Di Bernarde~~, per la
carica domiciliato presso al sede dell’Area Vasta 1 in Fano, Via
Ceccarini n. 38,

E

L’ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO S.r.l., con sede
legale in Via Aprutina, 194 – 62018 Porto Potenza Picena – C.F.-
part. I.V.A.: 01148190547 (successivamente citato Centro di
Riabilitazione), nella persona dell’Amministratore Delegato, dott.
Enrico Brizioli,

PREMESSO

- A) che il Centro di Riabilitazione è presente sul territorio dell’Area
Vasta n. 1 – Distretto di Urbino con la sede operativa di Cagli, sita
in Via Atanagi, 66 – presso l’Ospedale “A Celli”;
- B) che la sede operativa situata nel comune di Cagli, in via Atanagi,
66 ha ottenuto l’accreditamento istituzionale senza prescrizioni per
l’erogazione di prestazioni di riabilitazione intensiva ospedaliera in
regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno con
una dotazione di n. 20 posti letto con Decreto del Dirigente della
P.F. “Accreditamenti” n. 226/ACR del 05/11/2014 con
assegnazione della classe 4;
- C) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa
vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private
eroganti prestazioni di riabilitazione ospedaliera per conto del
Servizio Sanitario Nazionale;

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto
segue:

Art. 1

Prestazioni oggetto dell’accordo

Il Centro di Riabilitazione, attraverso la struttura di Cagli, sita in Via
Atanagi, 66 – presso l’Ospedale “A Celli”, erogherà: assistenza di

riabilitazione intensiva ospedaliera in favore di pazienti residenti nell'ambito regionale nonché prestazioni a pazienti residenti in ambito extraregionale.

Le prestazioni in regime di ricovero riguardano pazienti, provenienti dal domicilio e/o da reparti ospedalieri per acuti appartenenti prioritariamente all'ambito dell'Area Vasta n. 1 , che debbano effettuare o proseguire il trattamento riabilitativo e le cui condizioni cliniche e funzionali consentano il suo svolgimento in ambiente ospedaliero.

Gli utenti, comunque, accedono al Centro di Riabilitazione con il sistema della libera scelta di cui al D. Lvo 502/92.

Il Centro di Riabilitazione erogherà le medesime prestazioni alle medesime condizioni anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane. Esse verranno riconosciute dall'area Vasta n. 1 al di fuori dei tetti di spesa regionali fissati nel presente atto con le stesse modalità e tariffe previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche, nel limite del tetto di spesa per la mobilità attiva di cui al successivo art. 6; la retribuzione di tali prestazioni è disciplinata dall'accordo regionale di riferimento, dagli eventuali accordi di confine raggiunti con le Regioni interessate e richiamati nell'accordo regionale stesso ed è in ogni caso subordinata al riconoscimento da parte delle Regioni debtrici in sede di compensazione della mobilità sanitaria.

ART. 2

Requisiti e modalità di accesso

La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Centro di Riabilitazione che curerà quindi l'accesso dei predetti utenti previa acquisizione dell'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta o specialista dipendente o convenzionato del Servizio sanitario regionale. Esso può inoltre essere disposto per trasferimento da un reparto per acuti di una struttura pubblica.

Nella prescrizione dovranno essere indicati:

- la diagnosi
- la necessità di trattamento di riabilitazione intensiva.

Il Centro di Riabilitazione istituirà e terrà costantemente aggiornate:

- le cartelle cliniche complete secondo normativa regionale degli utenti ricoverati;
- il piano di trattamento riabilitativo dettagliato e personalizzato;
- la scheda di dimissione ospedaliera recante n° nosologico coerente con la numerazione ospedaliera;
- nonché un fascicolo amministrativo, sempre individuale, con la comunicazione dell'avvenuto ricovero, inviata alla Area Vasta n. 1 – Uffici di Urbino / Azienda sanitaria di residenza del degente entro 48 h dalla data del ricovero.

Per le attività di cui sopra il Centro di Riabilitazione osserverà le norme di legge in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta n. 1 impartirà per una loro corretta applicazione.

ART. 3

Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti nelle linee guida del Ministero della Sanità di cui alla Conferenza Stato Regioni del 07/05/1998, nel D.P.R. 14/01/1997, nella D.G.R.M. n. 1437 del 25/06/1999, nonché da quanto stabilito dai Manuali di Autorizzazione ed Accredimento adottati dalla Regione Marche, norme alle quali viene fatto espresso richiamo.

Gli standards di personale fissati nella D.G.R.M. 1437/99 sono da intendersi come requisito minimo.

Al fine del costante monitoraggio sul rispetto degli standards di personale il Centro di Riabilitazione trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno all'Area Vasta n. 1, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica e attività, con indicazione delle ore settimanali per ognuno



ART. 4

Documentazione e controlli sull'appropriatezza

L'Area Vasta n. 1 potrà effettuare presso il Centro di Riabilitazione, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

I controlli sull'appropriatezza dell'attività ospedaliera verranno eseguiti in ottemperanza alla D.G.R.M. n. 781 del 28/05/2013 e relativi decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

I controlli saranno effettuati dal Responsabile dell'Area di Riabilitazione dell'Ospedale di Urbino e dal Direttore medico di Presidio ospedaliero, i quali avranno facoltà di visitare i pazienti in trattamento mediante convocazione o, presso il Centro alla presenza di un suo rappresentante.

Il Centro di Riabilitazione si impegna inoltre a trasmettere alla Asur-Area Vasta n. 1, entro 3 giorni dalla richiesta, copia di ogni documento conservato di cui all'art. 2.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta n. 1 si rende disponibile a riconoscere per ogni anno 2014 e 2015 al Centro di Riabilitazione una quota di prestazioni riabilitative ospedaliere a carico del Servizio Sanitario Regionale, per utenti residenti nella regione Marche, per un importo totale onnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) di € 1.904.409,00, secondo le tariffe di cui alla deliberazione di Giunta regione Marche n° 1064 del 22/09/2014:

RIABILITAZIONE OSPEDALIERA

	Posti letto	Potenz. (giornate)	Limiti di degenza	Tariffa (DGRM 1064/2014)	Tetto di spesa 2014
Riabilitazione sistema nervoso (*)	20	7.300	90 gg.	€ 312,68	€ 1.904.409,00 DGRM n. 1064 del 22/09/2014
Riabilitazione sistema ortopedico (**)			40 gg (**)	I° Sem. € 283,17 II° Sem. € 246,89	

(*) Con obbligo Serv. Di Guardia Medica

(**) DGRM 709/2014

Le giornate di degenza eccedenti i valori di tempo limite sono retribuite con tariffa abbattuta del 40%; i valori di tempo limite sono previsti dal D.M. 30.6.1997 ed applicati dalla regione Marche con DGRM 125/1999 (Allegato 2 pag. 32), successiva DGRM 1437 del 15.6.1999 (Verbale di intesa tra la regione Marche ed il Gruppo S. Stefano per la Riabilitazione Ospedaliera – punto 1.3: “i pazienti neurologici vengono gestiti con un limite di degenza di 90 giorni, gli ortopedici con un limite di 30 giorni”) e D.G.R.M n. 709 del 9/06/2014 (Allegato A).

In adempimento della D.G.R.M. n° 1299 del 3.8.2009 è prevista la riduzione del 10% già dal 2009 della degenza media dei ricoveri nei reparti codice 56 per le MDC 1 e 8.

Si dà atto che il numero delle giornate di ricovero sopra fissato è quello atteso, calcolato sui valori medi ponderati, saranno comunque e solamente retribuite prestazioni fino al raggiungimento dei tetti di spesa.

Resta fermo l'obbligo del Centro di Riabilitazione di corrispondere all'Asur-Area Vasta n. 1, il costo delle prestazioni di servizi che saranno da essa resi e che in via preventiva, vengono così stimati:

€. 33.000,00	Servizio di Guardia Medica nelle frazioni orarie non coperte dai Medici dipendenti dal S. Stefano	
€. 40.000,00	- convenzione per l'utilizzo del laboratorio analisi; - convenzione per l'utilizzo della U.O. diagnostica per immagini	Protocollo di intesa del 2/12/2008
€. 15.000,00	- convenzione per la fornitura di prestazioni sanitarie (Consulenze specialistiche) e servizio di medicina trasfusionale	Protocollo di intesa del 2/12/2008

Il Centro di Riabilitazione si impegna a distribuire in modo armonico fra tutti i mesi dell'anno le prestazioni concordate con il presente accordo al fine di soddisfare i bisogni dell'utenza nel pieno rispetto dei tetti di spesa, delle liste d'attesa, delle priorità e delle urgenze.

In forza del disposto dell'Accordo di cui alla D.G.R.M. n. 1064/2014, il Centro di Riabilitazione nell'ambito del budget assegnato, nei limiti

del 15%, è autorizzato a effettuare redistribuzioni di budget tra le attività anche di differente livello assistenziale per ogni singola struttura. La redistribuzione, oltre che all'interno della singola struttura nei limiti del 10% potrà essere effettuata d'intesa con il Direttore di Area Vasta, tra strutture diverse anche facenti capo al medesimo gruppo societario, situate nella medesima Area Vasta.

ART. 6

Mobilità attiva

Si applicano le regole previste nella D.G.R. n. 279/2014 e confermate con D.G.R. n. 281/2014 "Linee di indirizzo per la mobilità attiva ospedaliera interregionale e per il contrasto della mobilità passiva interregionale". Il tetto per la mobilità attiva ospedaliera è pari al valore della produzione, riconosciuta nell'anno 2012 valorizzata alla tariffa stabilita dalla Regione Marche. Restano escluse dal rispetto del tetto di spesa le prestazioni di neuroriabilitazione (cod. 75).

La quota riconosciuta a titolo di mobilità attiva sarà adeguata automaticamente qualora sopraggiungano nuove determinazioni a livello regionale o nazionale.

Il pagamento delle prestazioni erogate in mobilità attiva sarà effettuato nella misura del 95% della mobilità attiva programmata. Il saldo sarà erogato al termine del percorso di definizione del valore della produzione così come formalizzato dalla Matrice della Mobilità Extraregionale (previsione della D.G.R. n. 281/2014) ed in base alle indicazioni degli Accordi di confine.

ART. 7

Contabilizzazione

Il Centro di Riabilitazione presenterà all'Area Vasta n. 1 contabilità trimestrale/mensile utilizzando il tracciato regionale File A.

La liquidazione ed il pagamento di dette contabilità regolarmente firmate dal legale rappresentante del Centro di Riabilitazione, saranno effettuati nei termini previsti dal D.Lgs 9/11/2012 n. 192, previo controllo sanitario e contabile, nella misura di un dodicesimo del tetto di spesa, sempre se la struttura avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata

superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. I pagamenti avvengono in ogni caso con riserva di ogni conguaglio attivo e passivo a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative, fino alla formale chiusura della contabilità annuale. Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n. 1 entro il 31 marzo dell'anno successivo.

ART. 8

Flussi informativi

Il Centro di Riabilitazione è impegnato alla puntuale resa dei dati necessari ai flussi informativi: aziendali, regionali e nazionali.

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

Il mancato, puntuale e corretto adempimento degli obblighi di cui al presente articolo è motivo di proposta di revoca del rapporto di accreditamento da parte dell'Area Vasta n. 1.

ART. 9


Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta n. 1, per iscritto e con fissazione del termine affinché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine le prestazioni potranno non essere riconosciute e/o l'Area Vasta n. 1 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accREDITAMENTO provvisorio.

ART. 10

Polizza assicurativa

Il Centro di Riabilitazione è tenuto, con oneri a proprio carico, alla stipula di apposita polizza assicurativa per la copertura del rischio di responsabilità civile per l'attività sanitaria di cui al presente accordo, con massimali di polizza congrui ed adeguati.



ART. 11

Disposizioni transitorie e finali

La sottoscrizione del presente accordo da parte della Struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta n. 1, diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con Determina del Direttore Generale dell'ASUR. Nelle more della definizione dell'iter procedurale di cui al comma 1, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'Area Vasta n. 1 agirà conseguentemente secondo le disposizioni sulla gestione provvisoria.

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato, qualora sopravvenuti accordi regionali con le rappresentanze di categoria, ovvero disposizioni regionali, introducano modifiche delle tariffe vigenti, variazioni dei tetti massimi di spesa, ristrutturazioni o modifiche degli ambiti operativi.

Per quanto non espressamente previsto nella presente contrattazione, si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia.

La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli utenti, delle associazioni di volontariato e dei portatori di interessi diffusi.

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso secondo le procedure previste dalla legge.

Li.....


**Istituto di Riabilitazione
S.Stefano S.r.l.**
L'Amministratore Delegato
dott. Enrico Brizioli

Azienda Sanitaria Unica Regionale
Il Direttore di Area Vasta n. 1
(~~Dr. Carmine Di Bernardo~~)




10.12.16

1
ACCORDO CONTRATTUALE

Per l'affidamento alla Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Centro "E. Bignamini " di Fano del Piano delle prestazioni ambulatoriali di riabilitazione ex art. art 26 legge n. 833/78 per l'anno 2014.

TRA

 **L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE - AREA VASTA n. 1 DI FANO**, P.IVA 02175860424 rappresentata dal Direttore di Area Vasta ~~Dr.ssa Maria Capalbo~~ ^{Alessandro Farini}, per la carica domiciliata presso al sede dell'Area Vasta 1 in Fano, Via Ceccarini n. 38;

E

Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Centro "E. Bignamini " di Fano, in persona del dr. Perucci Paolo, nato ad Agugliano (AN) il 5.8.1954, Direttore pro-tempore delegato dal Presidente Mons. Angelo Bazzari e domiciliato per la sua carica in Falconara (AN) via Matteotti n. 56, **per la stipula del seguente piano della prestazioni da valere per l'anno 2014,**

Premesso:

- Che la Fondazione Don Gnocchi Onlus è presente sul territorio dell'Area Vasta n. 1 con la struttura "Centro E. Bignamini " ubicata in Fano, via del Ponte n. 68, istituzionalmente accreditato con Decreto del Dirigente del Servizio Salute n.288 del 19.12.2003 per prestazioni di recupero e di rieducazione funzionale e di riabilitazione in regime ambulatoriale ex art 26 legge n. 833/76, regolarmente rinnovato e da ultimo con istanza del 23/12/2011, Codice struttura 110109;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie ambulatoriali di riabilitazione ex art 26 per conto del Servizio Sanitario Nazionale;
- che per l'esercizio dell'attività di riabilitazione ambulatoriale ex art 26 oggetto del presente accordo trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività ambulatoriale di riabilitazione ex art 26 legge n.



833/78 e la tenuta in esercizio delle Strutture di riabilitazione ambulatoriale,

- che per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione ambulatoriale ex art 26 individuali, di gruppo e domiciliare della presente convenzione trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale vigente in materia, con particolare riguardo alle disposizioni previste dalla DGRM n. 1064 del 22/09/2014 per gli anni 2014-2015;

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

Il presente accordo ha per oggetto il periodo dal 1.1.2014 al 31.12.2014.

La Fondazione Don Carlo Gnocchi, attraverso la propria struttura Centro E. Bignamini di Fano, si impegna ad erogare prestazioni ambulatoriali di riabilitazione ex art 26 individuali, di gruppo e domiciliare nel rispetto della normativa regionale e nazionale richiamata nel presente accordo, in particolare con riferimento alla DGRM n. 1064 del 22/09/2014.

Relativamente alla tipologia di prestazioni, si precisa che trattasi di prestazioni di riabilitazione ambulatoriale ex art 26 individuali, di gruppo e domiciliare in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 1 e di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del SSR, vengono liquidate dall'Area Vasta 1 in regime di mobilità sanitaria attiva, a favore di :

- maggiorenni affetti da disabilità che richiede un trattamento riabilitativo complesso,
- minori di età affetti da infermità tali da essere, se non curati, dai potenziali invalidi civili alla maggiore età.

Il Centro Bignamini erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a residenti in altre Regioni d'Italia. Esse verranno autorizzate e riconosciute al Centro Bignamini dalla ASL di residenza del paziente alle stesse tariffe previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.



Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi d'attesa.

ART. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura per la erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione su ricettario del SSN da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di libera Scelta o di Medico Specialista di struttura pubblica.

La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Centro Bignamini che curerà l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione sul ricettario del SSN;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica del tariffario regionale di cui alla DGRM n. 1223/2012 e successive integrazioni di cui alla DGRM n. 1064 del 22/09/2014, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (file C);

Per le attività di cui sopra, il Centro Bignamini osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta n. 1 impartirà per una loro corretta applicazione. Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli.

La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Centro prima della fatturazione della prestazione.

ART. 3

Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia, dai Manuali di Autorizzazione e di Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanti di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o, in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.



In ogni caso il Centro Bignamini trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno 2014 all'Area Vasta n. 1 un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica ed attività, e comunque invierà, una volta l'anno, un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

ART. 4

Documentazione e Controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM n. 781 del 28/05/2013 e suoi decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta n. 1 si riserva comunque di effettuare presso il Centro Bignamini, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta n. 1 si rende disponibile a riservare al Centro Bignamini per l'anno 2014 una quota di prestazioni di riabilitazione ex art 26 a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo omnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) di **Euro 411.192,00**, pari all'importo del budget indicato nella DGRM n. 1064 del 22/09/2014, da retribuirsi con le tariffe ivi indicate.

Il tetto di spesa e le tariffe saranno automaticamente adeguate qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Il numero delle prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutte le articolazioni territoriali della ASUR Marche.

ART. 6**Contabilizzazione**

Il Centro Bignamini si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta n. 1 la contabilità mensile con distinzione per Aree Vaste di residenza del paziente. Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale,
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche;
- c) dal riepilogo finale del File C come individuato dalla Agenzia Sanitaria Regionale inviato mediante trasmissione telegrafica;
- d) dalle copie di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo contabile e sanitario (da parte del Direttore del Distretto di Fano) entro 60 gg. dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5) sempre se il Centro Bignamini avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

In caso di ritardato pagamento, decoreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n. 1 a favore del Centro Bignamini entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a)b)c)d)e) ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito di confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini previsti.

ART. 7**Flussi informativi**

Il debito formativo con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

In merito alla resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate (file C) previsto dai tracciati unici regionali ex art 50, comma 11, Legge n. 326/2003, da inviarsi mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale.

Conseguentemente, il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Centro Bignamini è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria,
- il Centro Bignamini raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica. E' altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio di competenza salute.
- Funzionari e incaricati dall'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, i controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale rappresentante del Centro Bignamini e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM n. 781 del 28/05/2013.



- Sulla richiesta scritta degli addebiti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto del contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Centro Bignamini o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni all'Area Vasta. Nel caso in cui il controllo il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno del controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

ART. 8

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse. Trascorso inutilmente tale termine concesso, l'Area Vasta n. 1 ha la facoltà di proporre la procedura per la revoca dell'accreditamento.

ART. 9

Tutela della privacy

Il Centro Bignamini, nella sua qualità di Responsabile del trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente accordo, si impegna a trattare i dati, di cui è titolare l'Area Vasta n. 1 e dei quali venga a conoscenza in esecuzione del contratto e nell'effettuazione delle operazioni e dei compiti ad essa affidati, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, di cui al DLgs n. 196 del 30.6.2003 e s.m.i.

Il Centro Bignamini garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

Il Centro Bignamini assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente,



senza preventivo consenso dell' Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Centro Bignamini medesimo.

L'Area Vasta n. 1, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10

Disposizioni transitorie e finali

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto, si fa riferimento alla normativa in materia , nazionale e regionale.

Il presente "contratto" sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'area Vasta, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Centro Bignamini.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

La sottoscrizione da parte dell'area Vasta diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dello stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR.

Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione, nel rispetto di quanto previsto dall'art 23 della L.R.n. 20/00.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale di cui al comma 1, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'Area Vasta agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria .

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Fano, li

Per ASUR MARCHE

Il Direttore Dell'Area Vasta 1

~~Drssa Maria Capalbo~~



Fondazione Don Gnocchi Onlus

Il Delegato

Dr Paolo Perucci




1

ACCORDO CONTRATTUALE

Per l'affidamento alla Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Centro "E. Bignamini" di Fano del Piano delle prestazioni ambulatoriali di riabilitazione ex art. art 26 legge n. 833/78 per l'anno 2015.

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE - AREA VASTA N° 1 di Fano in persona del Direttore Dr. ^{Alessandro Morini} ~~Carmine Di Bernardo~~, per la carica domiciliato presso al sede dell'Area Vasta 1 in Fano, Via Ceccarini n. 38, 

E

Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Centro "E. Bignamini" di Fano, in persona del dr. Perucci Paolo, nato ad Agugliano (AN) il 5.8.1954, Direttore pro-tempore delegato dal Presidente Mons. Angelo Bazzari e domiciliato per la sua carica in Falconara (AN) via Matteotti n. 56, per la stipula del seguente piano della prestazioni da valere per l'anno 2015,

Premesso:

- Che la Fondazione Don Gnocchi Onlus è presente sul territorio dell'Area Vasta n. 1 con la struttura "Centro E.Bignamini" ubicata in Fano, via del Ponte n. 68, istituzionalmente accreditato con Decreto del Dirigente del Servizio Salute n.288 del 19.12.2003 per prestazioni di recupero e di rieducazione funzionale e di riabilitazione in regime ambulatoriale ex art 26 legge n. 833/76, regolarmente rinnovato e da ultimo con istanza del 19/05/2015, Codice struttura 110109;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie ambulatoriali di riabilitazione ex art 26 per conto del Servizio Sanitario Nazionale;
- che per l'esercizio dell'attività di riabilitazione ambulatoriale ex art 26 oggetto del presente accordo trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività ambulatoriale di riabilitazione ex art 26 legge n.

833/78 e la tenuta in esercizio delle Strutture di riabilitazione ambulatoriale,

- che per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione ambulatoriale ex art 26 individuali, di gruppo e domiciliare della presente convenzione trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale vigente in materia, con particolare riguardo alle disposizioni previste dalla DGRM n. 1064 del 22/09/2014 per gli anni 2014-2015;

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

Il presente accordo ha per oggetto il periodo dal 1.1.2015 al 31.12.2015.

La Fondazione Don Carlo Gnocchi, attraverso la propria struttura Centro E. Bignamini di Fano, si impegna ad erogare prestazioni ambulatoriali di riabilitazione ex art 26 individuali, di gruppo e domiciliare nel rispetto della normativa regionale e nazionale richiamata nel presente accordo, in particolare con riferimento alla DGRM n. 1064 del 22/09/2014.

Relativamente alla tipologia di prestazioni, si precisa che trattasi di prestazioni di riabilitazione ambulatoriale ex art 26 individuali, di gruppo e domiciliare in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 1 e di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del SSR, vengono liquidate dall'Area Vasta 1 in regime di mobilità sanitaria attiva, a favore di :

- maggiorenni affetti da disabilità che richiede un trattamento riabilitativo complesso,
- minori di età affetti da infermità tali da essere, se non curati, dai potenziali invalidi civili alla maggiore età.

Il Centro Bignamini erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a residenti in altre Regioni d'Italia. Esse verranno autorizzate e riconosciute al Centro Bignamini dalla ASL di residenza del paziente alle stesse tariffe previste per le prestazioni erogate agli assistiti della Regione Marche.



Le prestazioni dovranno essere erogate nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi d'attesa.

ART. 2

Requisiti e modalità di accesso

Gli utenti potranno accedere alla struttura per la erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, a libera scelta, dietro prescrizione su ricettario del SSN da parte del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di libera Scelta o di Medico Specialista di struttura pubblica.

La gestione dell'intera attività (sia sanitaria che di documentazione amministrativa) è demandata al Centro Bignamini che curerà l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione sul ricettario del SSN;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica del tariffario regionale di cui alla DGRM n. 1223/2012 e successive integrazioni di cui alla DGRM n. 1064 del 22/09/2014, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (file C);

Per le attività di cui sopra, il Centro Bignamini osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta n. 1 impartirà per una loro corretta applicazione. Al fine di eliminare contenziosi e comportamenti non omogenei, i casi di dubbia definizione verranno regolati con appositi protocolli.

La definizione di eventuali casi dubbi deve comunque essere richiesta dal Centro prima della fatturazione della prestazione.

ART. 3

Standards di qualità

I requisiti e gli standards di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia, dai Manuali di Autorizzazione e di Accredimento adottati dalla Regione Marche, nonché dagli accordi quadro regionali con le rappresentanti di categoria raggiunti per l'anno di riferimento o, in mancanza, dall'ultimo accordo sottoscritto.

In ogni caso il Centro Bignamini trasmetterà, alla stipula del presente accordo all'Area Vasta n. 1 un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato distinto per qualifica ed attività, e comunque invierà, una volta l'anno, un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima.

ART. 4

Documentazione e Controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGRM n. 781 del 28/05/2013 e suoi decreti applicativi, cui viene fatto espresso riferimento.

L'Area Vasta n. 1 si riserva comunque di effettuare presso il Centro Bignamini, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta n. 1 si rende disponibile a riservare al Centro Bignamini per l'anno 2015 una quota di prestazioni di riabilitazione ex art 26 a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo onnicomprensivo ed insuperabile (tetto di spesa) di **Euro 411.192,00**, pari all'importo del budget indicato nella DGRM n. 1064 del 22/09/2014, da retribuirsi con le tariffe ivi indicate.

Il tetto di spesa e le tariffe saranno automaticamente adeguate qualora superino diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Il numero delle prestazioni fissato è quello calcolabile suddividendo il tetto di spesa per il valore delle prestazioni; saranno comunque e solamente retribuite prestazioni a prescindere dal numero delle medesime, fino alla concorrenza del tetto di spesa fissato.

Il tetto di spesa di cui sopra è riferito alle prestazioni erogate agli assistiti di tutte le articolazioni territoriali della ASUR Marche.

ART. 6**Contabilizzazione**

Il Centro Bignamini si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta n. 1 la contabilità mensile con distinzione per Aree Vaste di residenza del paziente. Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale,
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche;
- c) dal riepilogo finale del File C come individuato dalla Agenzia Sanitaria Regionale inviato mediante trasmissione telegrafica;
- d) dalle copie di tutte le prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuate, previo controllo contabile e sanitario (da parte del Direttore del Distretto di Fano) entro 60 gg. dalla loro ricezione nella misura di 1/12 del tetto di spesa di cui al punto 5) sempre se il Centro Bignamini avrà presentato una fatturazione mensile corrente o pregressa per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

In caso di ritardato pagamento, decoreranno gli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente.

Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n. 1 a favore del Centro Bignamini entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a)b)c)d)e) ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito di confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini previsti.

ART. 7**Flussi informativi**

Il debito formativo con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

In merito alla resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate (file C) previsto dai tracciati unici regionali ex art 50, comma 11, Legge n. 326/2003, da inviarsi mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni, poiché da gennaio 2008 tale sistema di documentazione è da considerarsi a regime, esso sarà preso a base, dai competenti Ministeri, per la definizione dei finanziamenti da assegnare al Servizio Sanitario Regionale.

Conseguentemente, il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- il Centro Bignamini è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria,
- il Centro Bignamini raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica. E' altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dal competente ufficio di competenza salute.
- Funzionari e incaricati dall'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, i controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività nella sede della struttura. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale rappresentante del Centro Bignamini e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto. Le modalità di controllo rispondono ai principi e alle linee guida fornite dalla Regione con DGRM n. 781 del 28/05/2013.

- Sulla richiesta scritta degli addebiti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto del contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Centro Bignamini o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni all'Area Vasta. Nel caso in cui il controllo il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno del controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

ART. 8

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse. Trascorso inutilmente tale termine concesso, l'Area Vasta n. 1 ha la facoltà di proporre la procedura per la revoca dell'accreditamento.

ART. 9

Tutela della privacy

Il Centro Bignamini, nella sua qualità di Responsabile del trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente accordo, si impegna a trattare i dati, di cui è titolare l'Area Vasta n. 1 e dei quali venga a conoscenza in esecuzione del contratto e nell'effettuazione delle operazioni e dei compiti ad essa affidati, secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza e nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, di cui al DLgs n. 196 del 30.6.2003 e s.m.i.

Il Centro Bignamini garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

Il Centro Bignamini assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente,



senza preventivo consenso dell' Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Centro Bignamini medesimo.

L'Area Vasta n. 1, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura accreditata e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

ART. 10

Disposizioni transitorie e finali

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto, si fa riferimento alla normativa in materia , nazionale e regionale.

Il presente "contratto" sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'area Vasta, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Centro Bignamini.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione.

La sottoscrizione da parte dell'area Vasta diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dello stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR.

Le azioni di committenza definite nell'accordo, stanti le necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione, nel rispetto di quanto previsto dall'art 23 della L.R.n. 20/00.

Nelle more della definizione dell'iter procedurale di cui al comma 1, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, l'Area Vasta agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria .

Il presente accordo sarà adeguato o se necessario ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Fano, li

Per ASUR MARCHE

Il Direttore Dell'Area Vasta 1

~~Dr. Carmine Di Bernardo~~

