

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE - AREA VASTA N. 5 di Ascoli Piceno rappresentata dal Direttore Dr. Giovanni Stroppa.

E

LA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA SPORT LIFE (successivamente citato Centro di Riabilitazione), nella persona del Legale rappresentante Prof. Franco Ferretti, per la stipula del piano di prestazioni riabilitative ex art. 26 da valere per l'anno 2012.

PREMESSO

- A) che il Centro è presente sul territorio dell'Area Vasta con strutture ubicate nel Comune di Ascoli Piceno in Via Catania n.7, n.9/A e n.9/B e a Spinetoli (AP) Via Padre Pio da Pietralcina n.26 Pagliare;
- B) che il Centro per entrambi le sedi è accreditato ai sensi della L.R. n.20/2000, giusti decreti n. 162 del 21/8/2003 per l'erogazione di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale e di riabilitazione in regime ambulatoriale, senza prescrizioni e n. D.D.S.S.n. 165 del 21/8/2003 per l'erogazione di prestazioni di recupero e rieducazione funzionale e di riabilitazione in regime ambulatoriale, senza prescrizioni ed ha effettuato richieste di rinnovo degli accreditamenti per entrambe le strutture in data 01/12/2011, acquisite al protocollo della Regione Marche il 07/12/2011;
- C) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni riabilitative di tipo ambulatoriale, domiciliare, extramurale e di gruppo con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- D) che le prestazioni riabilitative oggetto della presente intesa, si caratterizzano per la presa in carico multidisciplinare 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-Regione del 07/05/1998 e del 02/03/2011, con esclusione quindi del trattamento di disabilità transitorie, segmentarie e/o minimali, che richiedono un semplice e breve programma terapeutico-riabilitativo attuabile attraverso il ricorso alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Le parti convengono e stipulano quanto segue :

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

Il Centro di Riabilitazione, attraverso la propria struttura, erogherà :

- Assistenza riabilitativa di tipo non residenziale, nelle forme :
 - **AMBULATORIALE INDIVIDUALE**
 - **AMBULATORIALE DI GRUPPO**
 - **DOMICILIARE**
 - **EXTRAMURALE**

in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 5 -nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate da questa Area Vasta in regime di mobilità sanitaria attiva. Il Centro di Riabilitazione erogherà le medesime prestazioni, alle medesime condizioni anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane mediante rapporti diretti con le U.U.S.S.LL. di residenza dei medesimi, senza oneri di sorta a carico del Servizio Sanitario Regionale, fatta salva l'attività di controllo propria del regime di accreditamento.

ART 2

Requisiti e modalità di accesso

I requisiti e le modalità per l'accesso alle prestazioni, i tempi massimi di permanenza, nelle tipologie riabilitative di cui all'art. 1, sono stabiliti nelle linee guida del Ministero della Sanità di cui alla Conferenza Stato Regioni del 07.05.98 e del 02/03/2011, le linee guida vigenti per l'età evolutiva, nonché nelle D.G.R.M. n° 1437 del 15.06.99, n° 1524 del 28.12.2006, n.1299/2009, n.54/2010 n.1799/2011 e n.1749/2011 alle quali viene fatto espresso richiamo.

Ad integrazione si stabilisce quanto ai commi che seguono.

Gli utenti rientranti nelle tipologie, secondo i requisiti indicati nel presente articolo, potranno accedere alle strutture del Centro di Riabilitazione con il sistema della libera scelta di cui al D.Lvo 502/92.

La prescrizione delle prestazioni è di competenza: del Medico di Medicina Generale, del Pediatra di libera scelta o del Medico Specialista dipendente o convenzionato del Servizio Sanitario Regionale. Ovvero deriva da un percorso assistenziale predisposto dalle unità valutative distrettuali (UVD, U.M.E.E., U.M.E.A.).

Per medico specialista del S.S.R. si intende un Medico Ospedaliero o Specialista Ambulatoriale di una struttura pubblica del S.S.R., della disciplina cui è riferibile la patologia prevalente del paziente interessato, che dichiari di aver preso in cura il paziente per una o più patologie e che certifichi la "necessità di un trattamento riabilitativo multidisciplinare".

La stessa certificazione della "necessità di un trattamento riabilitativo multidisciplinare" è requisito essenziale anche per l'ammissione di pazienti con proposta di trattamento formulata dal Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di libera scelta.

L'ammissione alle prestazioni del Centro di Riabilitazione avviene sulla base di liste di attesa tenute secondo le disposizioni regionali vigenti così come applicate e comunicate dall'Area Vasta 5, tenendo conto comunque delle urgenze, delle priorità di trattamento e delle specificità dei casi.

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 di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- predisposizione del piano individuale di trattamento dettagliato e personalizzato come previsto dalle linee guida;
- progetto redatto con valutazione globale delle funzioni con apposita scala FIM solo per pazienti adulti completamente compilata al fine di omogeneizzare i criteri di valutazione;
- esecuzione del progetto e del piano
- progetto per la dimissione o per la proposta di prosecuzione del trattamento
- classificazione e tariffazione delle prestazioni
- scheda di trattamento dal quale risulterà opportunamente controfirmata dalle parti (erogatore e beneficiario, quest'ultimo se impossibilitato sarà sostituito in tale incombenza da un familiare o altro incaricato) ogni singola seduta di trattamento effettuata

Per le attività di cui sopra il Centro di Riabilitazione osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta 5 impartirà per una loro corretta applicazione.

Secondo quanto previsto dalla DGRM n° 1524 del 28/12/2006, dopo la presa in carico del paziente il Centro di Riabilitazione trasmetterà all'Area Vasta di residenza dell'assistito (per quanto riguarda l'Area Vasta n.5 al Dipartimento di Riabilitazione), il piano di trattamento entro 15 gg. ad esclusione dell'età evolutiva la cui complessità richiede un periodo di elaborazione del piano non inferiore a 30 giorni. Il medesimo piano dovrà essere trasmesso per conoscenza al Medico di Medicina generale o Pediatra di Libera Scelta del paziente ed all'Area Vasta n.5. (nel caso di pazienti provenienti da altre Aree Vaste). La trasmissione del piano di trattamento all'Area Vasta 5 potrà effettuarsi a mezzo posta o anticipazione via fax o avviso di inserimento.

Il Centro di Riabilitazione, una volta portato a conclusione il progetto riabilitativo individuale predisposto al momento dell'inserimento, qualora ravvisi la necessità di ulteriore trattamento, può inoltrare al soggetto prescrittore del trattamento iniziale, per il tramite dell'assistito, richiesta di prosecuzione del trattamento corredata di circostanziata relazione clinica e di un nuovo piano di trattamento. La prosecuzione è disposta a giudizio del soggetto prescrittore, anche previa visita del paziente, con le stesse modalità della richiesta iniziale.

Prosecuzioni di trattamento, a fine di completamento terapeutico, possono essere disposte dal medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta anche nei casi in cui il prescrittore del trattamento iniziale sia stato un soggetto diverso.

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 per la Riabilitazione dello 07.05.98 e del 02/03/2011, nel D.P.R. 14.01.97, nella D.G.R.M. n° 1437 del 25.06.99, nonché da quanto stabilito dai MANUALI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO adottati dalla Regione Marche; norme alle quali viene fatto espresso richiamo.

ART. 4

Standards di personale

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 fine dell'anno 2012, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza, corredato della qualifica, dei titoli, del tipo e durata del contratto.

ART. 5

Documentazione e controlli

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

- la prescrizione di inserimento
- il progetto di trattamento e suoi aggiornamenti predisposti secondo quanto indicato dalle linee guida nazionali di cui in premessa (nel piano di trattamento verrà, in particolare indicato se trattasi di primo intervento o di prosecuzione, con specifica, per quest'ultimo caso, dei trattamenti già effettuati per la medesima menomazione o disabilità negli ultimi 12 mesi);
- il programma di trattamento aggiornato allo stato di esecuzione, ovvero, per le prestazioni ambulatoriali, il diario di trattamento (redatto su apposito stampato concordato con l'Area Vasta) dal quale risulterà opportunamente controfirmata dalle parti (erogatore e beneficiario, quest'ultimo se impossibilitato sarà sostituito in tale incombenza da un familiare o altro incaricato) ogni singola seduta di trattamento effettuata.
- la relazione motivata di proroga



L'Area Vasta 5 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 saranno effettuati da personale sanitario ed amministrativo individuato dall'Area Vasta n.5, con facoltà, per i primi, anche di visitare i pazienti in trattamento; i controlli effettuati presso il Centro di Riabilitazione avverranno alla presenza di un rappresentante del Centro medesimo; di tale attività verranno redatti appositi verbali.

Il Centro di Riabilitazione si impegna inoltre a trasmettere all'Area Vasta n.5, entro 5 giorni dalla richiesta, copia di ogni documento conservato di cui ai precedenti commi.

ART. 6

Budget

L'Area Vasta 5 si rende disponibile a riconoscere per l'anno 2012 al Centro di Riabilitazione quote di prestazioni riabilitative a carico del Servizio Sanitario Regionale per un importo onnicomprensivo ed insuperabile di €. **702.675,88**. Il suddetto tetto di spesa si riferisce al budget storico dell'anno 2009 con le tariffe dell'anno 2009 così stabilito dalle disposizioni regionali contenute nella DGRM n.1139/2011, fatto salvo quanto diversamente verrà stabilito dal TAR Marche ad esito del ricorso RG n.870/2011. Il tetto di spesa suindicato è provvisorio e sarà automaticamente adeguato alle previsioni dell'accordo regionale specifico per l'anno 2012, quando e qualora esso sarà definito e preveda eventuali revisioni dei tetti e/o delle tariffe sopra definite.

Il tetto di spesa sopra assegnato è riferito a tutto l'anno 2012, quindi 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, ancorchè l'accordo si sia perfezionato oltre l'inizio dell'anno e quindi tenendo conto delle prestazioni già erogate.

ART. 7

Contabilizzazione

Il Centro di Riabilitazione presenterà all'Area Vasta n.5 contabilità mensili distinte per Area Vasta di appartenenza del paziente. Ogni contabilità sarà costituita:

a) dalla fattura commerciale, contenente un prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate nel mese, con l'indicazione per tipo di prestazione del numero totale di pazienti, del numero totale delle prestazioni, del valore economico singolo della prestazione e del valore economico totale;

b) dalla distinta indicante per ogni paziente sottoposto a trattamento i seguenti dati:

= cognome e nome

= data di nascita

= codice fiscale

= Comune di residenza

= numero tessera sanitaria

= tipologia di accesso e soggetto prescrittore

= distinzione tra primo accesso e prosecuzione di trattamento

= numero totale delle prestazioni erogate dalla data del primo accesso

c) tracciato record compilato in formato elettronico come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria

tale distinta recherà in calce la firma per validazione del Legale Rappresentante del Centro di Riabilitazione.

Il Centro di Riabilitazione è tenuto ad assolvere il debito informativo secondo le disposizioni indicate dall'Agenzia Sanitaria Regionale e dalla regione Marche (comma 11 art.50 L.326/2003), necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza, della qualità dell'assistenza prestata nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.

Il Centro di Riabilitazione inoltre si impegna ad inviare copia dei flussi informativi sopra indicati anche all'U.O. S.I.A. Dell'Area vasta n.5 per fini di controllo e ulteriore competenza.

Alle contabilità mensili non dovrà essere allegata alcuna documentazione probatoria in quanto la stessa sarà conservata a disposizione della Area Vasta n.5 ha facoltà di effettuare controlli e richiedere copie così come specificato all'art. 5.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture avviene con mandato di pagamento da emettersi entro 90 gg. dalla data di ricevimento della fattura. Nel caso di ritardato pagamento rispetto al sopra concordato termine, a partire dal 91° giorno di ritardo, senza bisogno di alcuna costituzione in mora, sono dovuti unicamente gli interessi pari al saggio di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea applicato alla sua più recente operazione di rifinanziamento principale effettuata il primo giorno.

Il mancato invio delle distinte e dei tracciati record di cui sopra, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione (codifica, tariffazione ecc.), anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accettato dall'Agenzia Sanitaria Regionale a seguito dell'invio del file C mediante sistema di trasmissione telematica e delle procedure di controllo, nonché la mancata corrispondenza tra la fatturazione e le risultanze desunte dal file C, qualora contestati formalmente da parte dell'Area Vasta n.5, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini di pagamento previsti. La liquidazione ed il pagamento delle contabilità mensili avviene nell'ambito di una gestione per dodicesimi del tetto di spesa e deve in ogni caso intendersi a titolo di acconto sul budget annuale accordato; con riserva quindi di ogni conguaglio attivo e passivo a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative.

ART. 8
Flussi informativi

Il Centro di Riabilitazione è impegnato alla puntuale resa dei dati necessari ai flussi informativi: aziendali, regionali e nazionali. In particolare il debito informativo verso l'Area Vasta è costituito da:

- Distinta cartacea
- Flussi di cui all'art. 10 del D.L.vo 502/92 secondo le modalità impartite dal Ministero della Sanità.

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.5.

ART. 9
Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 5 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta 5 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accREDITAMENTO.

ART. 10
Validità

Il presente atto ha validità dal 01.01.2012 al 31.12.2012 ed è esclusa ogni possibilità di rinnovo tacito del presente atto. Saranno comunque riconosciute le prestazioni nel frattempo erogate, nelle more del rinnovo contrattuale.

ART. 11
Disposizioni transitorie e finali

La sottoscrizione del presente accordo da parte dell'Istituto è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'Area Vasta 5 diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR e del relativo controllo da parte della Giunta Regionale Marche ai sensi dell'art.28 della L.R. 26/96.

Le azioni di committenza definite nel presente 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 5 agirà conseguentemente alle disposizioni emanate dall'ASUR sulle direttive inerenti i rapporti contrattuali con le strutture private accreditate che prevede l'applicabilità degli ultimi accordi sottoscritti.

Il presente accordo sarà adeguato, ovvero, se necessario ricontrattato, qualora sopravvenuti accordi con le rappresentanze di categoria, ovvero disposizioni regionali, introducano modifiche delle tariffe vigenti, ristrutturazioni e modifiche dei posti letto e degli ambiti operativi del Centro di Riabilitazione, ovvero diversi criteri per l'ammissione al Centro.

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

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

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

Le linee guida ed i protocolli operativi già stabiliti, o gli ulteriori che si stabiliranno in forma congiunta fra Area Vasta 5 e Centro di Riabilitazione, pur non rappresentando vincolo normativo e contrattuale, costituiscono criterio generale per l'effettuazione dei controlli.

Il presente accordo sarà registrato in caso d'uso a cura dell'Area Vasta 5 secondo le procedure previste dalla Legge.

CENTRO.....

AREA VASTA N.

Ascoli Piceno li 30/07/2012

