

**ACCORDO PER L'AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
"CENTRO BIGNAMINI – FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI" SEDE DI SENIGALLIA
DI UN PIANO DI PRESTAZIONI RIABILITATIVE AMBULATORIALI E DOMICILIARI PER
GLI ANNI 2014 - 2015**

DETERMINA N. 803/18
DEL 18 DIC 2015

TRA
L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – Area Vasta n. 2
rappresentata dal Direttore dell'AV2 Dr. Giovanni Stroppa

E

IL "CENTRO BIGNAMINI – FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI" sede di Senigallia nella
persona del Direttore Dott. Paolo Perucci, delegato dal Presidente

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per gli anni **2014-2015**

PREMESSO

- A) che il Centro Bignamini – Fondazione Don Carlo Gnocchi è presente sul territorio della Area Vasta n.2 con la struttura ubicata a Senigallia, via Costa n. 74 ;
- B) che la struttura denominata "Centro Bignamini – Fondazione Don Carlo Gnocchi" situata nel Comune di Senigallia – Via Costa, 74 è stata accreditata con Decreto del Dirigente del Servizio Sanità n.70 del 03/06/2003 per prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale ed ha regolarmente presentato domanda di rinnovo, con Decreto n. 330/ACR del 29/12/2014 è stata accolta la domanda di rinnovo dell'accreditamento presentata in data 01/10/2014.
- C) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti prestazioni sanitarie riabilitative ex art.26 L 833/78 per conto del Servizio Sanitario Nazionale;
- D) che per l'esercizio dell'attività ambulatoriale oggetto della presente convenzione trova applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale l'attività ambulatoriale e la tenuta in esercizio delle strutture private;
- E) che, in particolare per la disciplina dell'attività di riabilitazione, l'accordo che segue viene stipulato sulla base della DGRM 1064 del 22/09/2014 avente ad oggetto : "Accordo con le strutture private di riabilitazione accreditate della Regione Marche- ARIS per gli anni 2014 – 2015 "

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue :

Art.1
Prestazioni oggetto dell'accordo

Il Centro Bignamini-Fondazione Don Carlo Gnocchi di Senigallia erogherà prestazioni di riabilitazione, ambulatoriali individuali, di gruppo e domiciliari in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell' Area Vasta n. 2 nonché di pazienti residenti nell'ambito 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.

Art. 2
Modalità di accesso



L'accesso dell'utente alla struttura per l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente piano può essere proposto da un Medico di Medicina Generale, Pediatra di libera scelta o da uno Specialista dipendente o convenzionato del Servizio Sanitario Regionale. La struttura dopo la presa in carico del paziente comunicherà il piano di trattamento al Distretto Sanitario di residenza dell'assistito e per conoscenza al Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta ed al Medico proponente entro 15 giorni, ad esclusione dell'età evolutiva la cui complessità richiede un periodo di elaborazione del piano non inferiore a 30 giorni.

L'ammissione alle prestazioni di riabilitazione avviene nel rispetto delle liste di attesa gestite dall'Istituto secondo le disposizioni regionali vigenti e privilegiando i casi di maggior urgenza e gravità.

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

- acquisizione di idonea prescrizione su ricettario del S.S.N.;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo la codifica del vigente tariffario regionale, nonché secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (file C);
- rispetto delle disposizioni di legge vigenti in materia di esenzione dal pagamento delle quote di partecipazione al costo delle prestazioni;

Per le attività di cui sopra il Centro osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta 2 impartirà per la 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 dai MANUALI DI AUTORIZZAZIONE (D.G.R. 2200/00 e ss.mm.ii) E DI ACCREDITAMENTO (DGR.1889/01 e ss,mm,ii,) 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.

Art. 4 **Standards di personale**

Il Centro Bignamini – Fondazione Don Carlo Gnocchi si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente accordo con la dotazione di personale indicata dalle disposizioni vigenti.

Art. 5 **Documentazione e controlli sull'appropriatezza**

La funzione di verifica e controllo sulla erogazione delle prestazioni ambulatoriali avviene secondo quanto previsto dalla nota della Coordinatrice UMEE n. 941 del 30/10/2008 e ss.mm.ii..

L'Area Vasta 2 si riserva comunque di effettuare presso il Centro Bignamini – Fondazione Don Carlo Gnocchi, 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. 6 **Budget e tariffe**



L'Area Vasta n.2 riconosce al Centro Bignamini Fondazione Don Carlo Gnocchi sede di Senigallia per l'anno **2014** e per l'anno **2015** un budget omnicomprensivo ed insuperabile annuo (tetto annuo di spesa) per assistiti residenti nella Regione Marche di € **303.462,00**

Il tetto di spesa sopra assegnato è definito in base alla D.G.R. 1064 del 22/09/2014

Art. 7 **Contabilizzazione**

Il Centro Bignamini Fondazione Don Carlo Gnocchi presenterà all'Area Vasta 2 sede di Senigallia contabilità mensili. 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 dall'Agenzia Regionale Sanitaria inviato mediante trasmissione telematica;
- d) dalle copie delle autorizzazioni che danno origine alla contabilità.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuati, nei termini previsti dal D.Lgs. 9 novembre 2012 n. 192, previo controllo sanitario e contabile, nella misura 1/12 del tetto di spesa di cui all'art. 7, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla Area Vasta n. 2 a favore della struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo. Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c),d) ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Art. 8 **Flussi informativi**

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per la 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 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 è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria.



- Il Centro 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; è 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 dell'Area Vasta possono compiere, con preavviso non inferiore alle 48 ore lavorative, 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 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 1212/04.
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto di contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale del Centro o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni alla Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le contro-deduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 9 **Contenzioso**

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta n. 2 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, la Area Vasta n. 2 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

Art. 10 **Tutela della privacy**

Il Centro accreditato, 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.2 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 accreditato 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 Laboratorio accreditato 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 Laboratorio medesimo. L'Area Vasta n.2, 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 regionale e nazionale. Il presente "contratto" sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta n. 2 secondo le procedure previste dalla legge. Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico del Centro accreditato. 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 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 del piano delle prestazioni, al fine di assicurare la continuità nella erogazione del servizio, la Area Vasta, sul piano dei rapporti economici, agirà conseguentemente alle disposizioni proprie della gestione provvisoria.

Il presente accordo si adeguerà automaticamente ad eventuali disposizioni nazionali e regionali che vengano specificatamente finanziate.

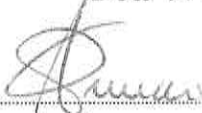
Per l'Area Vasta n. 2
Il Direttore dell'AV2
(Dr. Giovanni Stroppa)

Per l'Ist. Bignamini Fondazione Don Carlo Gnocchi

FOND. DON C. GNOCCHI
Il Direttore
CENTRO "E. BIGNAMINI"
(Dr. Paolo Perucci)
Il Direttore

Dott. P. Perucci

Fabriano


8/6/2015

ACCORDO CONTRATTUALE

Per l'affidamento alla Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Centro "E. Bignamini" di Falconara Marittima del Piano delle Prestazioni anni 2014-2015.

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – Area Vasta n. 2

rappresentata dal Direttore dell'AV2 Dr. Giovanni Stroppa

E

Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Centro "E. Bignamini" di Falconara Marittima, in persona del Dott. Paolo. Perucci, nato ad Agugliano (AN) il 5.8.1954, Direttore del Presidio delegato dal Presidente e domiciliato per la sua carica in Falconara (AN) via Matteotti n. 56,

per la stipula del seguente piano di prestazioni da valere per gli anni **2014-2015**

Premesso:

- a) Che la Fondazione Don Gnocchi Onlus è presente sul territorio dell'Area Vasta n. 2 – Distretto di Ancona con le strutture istituzionalmente accreditate di seguito indicate e che le stesse hanno ottenuto il primo accreditamento per l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, rinnovando il medesimo alla scadenza:
- ✓ -Via C. Colombo n. 128 sede di Osimo - Decreto di accreditamento n. **116/SOP.04** del 29/5/2006;
 - ✓ -Via Loretana, n.43 sede di Camerano - Decreto di accreditamento n. 75/AOS dell'11/8/2004;
 - ✓ -Via Brece Bianche, n. 74 sede di Ancona - Decreto di accreditamento n. **76/AOS** dell'11/8/2004;
 - ✓ -Via Velino, n.3 sede di Ancona - Decreto di accreditamento n. **103/AIR.04** del 07/08/2007;
 - ✓ -Via Rismondo, n.37 sede di Ancona - Decreto di accreditamento n. **48/AOS** del 6/8/2004;
 - ✓ -Via Matteotti, 56 sede di Falconara – Decreto di accreditamento n. **115/SOP.04** del 29/05/2006;
- b) che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia sulle strutture sanitarie pubbliche e private eroganti le prestazioni sanitarie riabilitative extraospedaliere ex art 26 L. 833/78, per conto del SSN;
- c) che per l'esercizio dell'attività oggetto del presente accordo trovano applicazione, per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale le suindicate attività e la tenuta in esercizio delle Strutture in cui essa viene erogata, con particolare riguardo alla DGRM n.1524 del 28.12.2006 e alle successive DGRM n. 731 del 29/6/2007, DGRM n. 1299/2009, DGRM n. 54/2010, DGRM 1799/2010, DGRM n. 1749 del 22.12.2011 e alla DGRM n. del 1223 dell'1/08/2012 e DGRM 1064 del 22/09/2014;
- d) che il Presidio eroga, a norma dell'ex art. 26 L. 833/78, e così come classificate nelle DGRM 3061 del 24/11/97 e n. 3113 del 1/12/97 "attività specifica riabilitativa" effettuando interventi residenziali e semiresidenziali, trattamenti ambulatoriali, extramurali e domiciliari in favore dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualunque causa, così come riconfermato da Autorizzazione all'esercizio (art. 8 LR 20/2000)n° 89 rilasciata dal Comune di Falconara Marittima il 14/3/2011 e Accreditamento (art. 16 LR 20/2000) rilasciato dalla Regione Marche con Decreto del

Dirigente PF Accreditamenti investimenti attività ispettiva e ricerca N°117/AIR del 22/3/2011;

- e) che la struttura ha acquisito Autorizzazione alla trasformazione di n. 10 posti letto di Riabilitazione estensiva (PRF2) in n. 10 posti letto di Unità Speciale per Gravi Disabilità in Età Evolutiva (PRF4) rilasciata dal Comune di Falconara Marittima con Decreto n 94 del 5/12/2011 e Accredito degli stessi rilasciato dalla Regione Marche con Decreto del Dirigente PF Accreditamenti, Investimenti, Attività Ispettiva e Ricerca n 337/AIR del 30/12/2011;
- f) Che la Regione Marche, con la DGRM n. del 1223 dell'1/08/2012:
- Ha mantenuto la piena operatività per l'intero 2012 di n. 6 p.l. di Unità Speciale Gravi Disabilità in Età Evolutiva attivati dal 1.12.2011, assegnando il relativo budget,
- g) Che la Regione Marche, con la DGRM n. 1064 del 22/09/2014 ha completato il budget della Fondazione ai fini della messa a regime dei residui n.4 p.l. su un totale di 10 per la realizzazione dell'Unità Speciale Gravi Disabilità in età evolutiva con l'aggiunta del relativo incremento
- h) Che il presidio accetta il sistema di pagamento delle prestazioni a tariffa, secondo i compensi vigenti previsti dalle tariffe contemplate nelle delibere regionali indicate ai punti precedenti per le seguenti tipologie di prestazioni riabilitative:
- RICOVERI A TEMPO PIENO DI RIABILITAZIONE INTENSIVA (dotazione posti letto n.20)
RICOVERI A TEMPO PIENO DI RIABILITAZIONE ESTENSIVA (dotazione posti letto n.30)
RICOVERI A TEMPO PIENO IN UNITA' SPECIALE PER GRAVI DISABILITA' IN ETA' EVOLUTIVA (dotazione posti letto n.10)*
RICOVERI A SEMINTERNATO (dotazione posti n. 40)
AMBULATORIALI
DOMICILIARI
- *Nel presente atto vengono esplicitate nel dettaglio le caratteristiche del servizio prestato nell'USDGEE in quanto in fase di attivazione.
- i) Che il presente accordo si basa sui criteri e sugli indirizzi stabiliti dalla DGRM n 1064 del 22/09/2014 " Accordo con le strutture private di Riabilitazione accreditate della Regione Marche – ARIS per gli anni 2014 -2015,

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

ART. 1

Prestazioni oggetto dell'accordo

La Fondazione Don Carlo Gnocchi Centro E. Bignamini, attraverso le proprie strutture, erogherà le prestazioni indicate in premessa in favore di pazienti residenti nell'ambito dell'Area Vasta n.2 nonché di pazienti residenti in ambito delle altre Aree Vaste della Regione le cui prestazioni, a carico del SSR, vengono liquidate da questa Area Vasta di regime di mobilità sanitaria attiva.

Il Presidio erogherà le prestazioni di riabilitazione di cui all'art. 26 L. n. 833/78 e nelle tipologie di cui in premessa:

- ai maggiorenni affetti da disabilità che richieda un trattamento riabilitativo complesso;
- ai minori di età affetti da infermità tali da essere, se non curati, dei potenziali invalidi civili alla maggiore età;
- ai maggiorenni affetti da disabilità che richieda prestazioni individuali intermedie, di cui alla DGR1166/04.

Relativamente alle prestazioni ambulatoriali, nelle more delle deliberazioni regionali in merito alla definizione di uno specifico regolamento per le prestazioni intermedie, di cui alla DGR 1166/2004, le parti, su autorizzazione degli organi regionali (nota



prot.155750/SO4/OBB/CMM del 26 luglio 2007) e Direzione ASUR (nota prot.0008322/17/08/2007- ASUR/ DS/ P) hanno proceduto alla stipula di un accordo locale che si allega al presente atto, quale parte integrante (Allegato B).

Sono trattate a fini riabilitativi le disabilità complesse che richiedono prese in carico da parte di una équipe multidisciplinare con un progetto riabilitativo individuale, comprendente uno o più programmi terapeutici e disabilità intermedie come individuate dall'allegato accordo.

Relativamente ai ricoveri a tempo pieno in Unità Speciale il servizio verrà erogato , in regime di degenza extra ospedaliera a ciclo continuo a pazienti minori affetti dalle seguenti principali patologie che richiedono assistenza in unità speciali quali:

Amiotrofia Spinale tipo I,II,III, Distrofia muscolare di Duchenne, Miopatie mitocondriali, Tetraparesi post-traumatica, Displasia broncopolmonare, Fibrosi Cistica, Gravi Cerebropatie, Ipoventilazione centrale congenita - Sindrome di Ondine-, stati di coma vegetativo persistente e altre condizioni assimilabili, in continuità assistenziale tra la fase ospedaliera ad alta intensità e quella domiciliare.

Tali soggetti necessitano di prestazioni tali da garantire cure e attività riabilitative a tutela prolungata e che consentano di soddisfare le esigenze del malato sul piano sanitario e il supporto alla famiglia sul piano psicologico e sociale.

L'UNITÀ SPECIALE EXTRAOSPEDALIERA PER DISABILITÀ GRAVI IN ETÀ EVOLUTIVA (USDGEE) è organizzata allo scopo di garantire, in regime di degenza extra ospedaliera a ciclo continuo, l'assistenza alle persone per le quali non sia stato possibile organizzare il ritorno al domicilio e per le persone per le quali non sia prevedibile, per effetto di un trattamento riabilitativo intensivo, una modificazione significativa del quadro funzionale motorio e cognitivo.

L'organizzazione del servizio, che verrà realizzata in stretta collaborazione con il Reparto di Rianimazione dell'Azienda Ospedali Riuniti "Umberto I – Lancisi – Salesi", prevede:

- Identificazione del bambino che necessita di riabilitazione residenziale con precoce coinvolgimento dell'Unità Speciale da parte dei sanitari del Reparto ospedaliero inviante
- Informazione dei genitori sulla qualità di vita del bambino e della sua famiglia da parte del personale che assiste il bambino durante la degenza
- Collaborazione tra ASUR, Aree Vaste, Rianimazione del Presidio Salesi e Istituti Riabilitativi per l'assistenza del paziente dalla fase acuta fino al domicilio
- Formazione teorico-pratica di
 - care givers secondari
 - genitori o care givers primari
 - operatori delle strutture riabilitative eventualmente identificate
- Assistenza infermieristica giornaliera.

Gli interventi pertanto dovranno essere attuati tenendo conto della necessità di un certo grado di personalizzazione e comfort dell'assistenza, utilizzando modelli di tipo residenziale nella cura degli ambienti, nella disponibilità ad accettare oggetti che rendano quanto più familiare possibile il posto letto, nell'accettazione della presenza dei familiari, nella personalizzazione degli interventi, nella gestione dei risvolti sociali della presa in carico.

In particolare è necessario non rinunciare all'obiettivo finale di ricollocare a domicilio i pazienti, e prevedere ricoveri di durata non superiore a 120 giorni, durante i quali vengono attuati tutti gli interventi adeguati a raggiungere l'obiettivo, quali il family learning e la valutazione di quanto necessario per il rientro a domicilio anche in termini di adeguamenti strutturali e di acquisizione di strumentazione idonea. In un'ottica di

integrazione tra l'US ed il territorio verranno pertanto attivati anche i servizi sociali territoriali e, per quanto di competenza, il distretto di residenza del paziente.

Qualora il reinserimento domiciliare del paziente (nelle migliori condizioni di autonomia possibili o, in alternativa, con un livello adeguato di sicurezza di gestione da parte del nucleo familiare) non possa essere realizzato nei termini indicati di 120 giorni, non si esclude la possibilità di proroghe/reinserimenti del paziente nella Unità Speciale stessa previa valutazione dell'UVD di competenza. Si prevede altresì la possibilità di inserimenti del paziente nella struttura residenziale di Riabilitazione Estensiva contigua all'Unità Speciale, appositamente integrata nel percorso assistenziale sia dal punto di vista strutturale che tecnologico e organizzativo.

Nel caso in cui la famiglia non sia in grado di accogliere il minore a domicilio, va identificata da parte della Area Vasta di appartenenza del paziente una struttura riabilitativa territoriale in grado di accoglierlo, se necessario anche per tutto il resto della vita.

Il reinserimento domiciliare è comunque un obiettivo cui tendere, garantendo nell'Unità Speciale:

- il livello massimo di cura e tutela dei degenti;
- il supporto psicologico al nucleo familiare;
- il coinvolgimento dei potenziali caregivers nelle manovre di nursing di base ed avanzato;
- l'integrazione sanitaria con il territorio (Distretto, ADI, MMG/PLS);
- l'integrazione fra il servizio sociale interno e le strutture sociali territoriali.

Nella fase di avvio dell'Unità Speciale devono essere gestiti tutti i casi già ricoverati nella struttura, aventi caratteristiche di gravità descritte nell'articolo 3, anche superando il vincolo dell'età, nonché quello dei 120 giorni massimi di ricovero anche per i pazienti affetti da gravi patologie a carattere involutivo, con gravi danni cerebrali, pluriminorati anche sensoriali, per i quali la permanenza può essere anche senza limitazioni.

In situazioni di riacutizzazione o aggravamento formalizzati dal PLS o dal MMG, gestibili in ambiente extraospedaliero, anche al fine di ridurre gli episodi di riospedalizzazione, è possibile un trasferimento interno o un rientro nell'Unità Speciale.

Ricoveri temporanei di SOLLIEVO e/o di PRONTO INTERVENTO in USDGEE

Il ricovero temporaneo fa parte del percorso di assistenza e di sostegno al paziente successivo alla dimissione protetta a domicilio, e va a completare la rete assistenziale coerente con il progetto di presa in carico iniziato al momento del ricovero in USDGEE.

L'accoglienza temporanea a ricovero, successiva al rientro in famiglia, può essere richiesta dai familiari:

- in situazioni in cui essi necessitino di un periodo di riposo o non possano provvedere alla cura del paziente per un tempo determinato. Per definizione, pertanto, è un periodo ben definito e programmato (Ricovero di Sollievo).
- in situazioni in cui emerga un bisogno urgente, non programmabile né prevedibile, come ad esempio un improvviso problema di salute del care-giver, che impedisca la continuità delle cure a domicilio (Ricovero di Pronto Intervento).

Si delineano due differenti situazioni per l'aspetto di programmazione del ricovero.

Ricoveri di sollievo

Il periodo di ricovero deve essere concordato con l'USDGEE, che tiene conto delle necessità del paziente e della disponibilità di posti in reparto.



Il ricovero è subordinato alla verifica, da parte dell'USDGEE, dell'appropriatezza (clinica e amministrativa), che è quella applicata ai ricoveri ordinari.
Il ricovero è programmato in trenta giorni, compatibilmente con le capacità di accoglienza dell'Unità Speciale, e può essere frazionato nel corso dell'anno.

Ricoveri di Pronto Intervento

Il ricovero si attiva in pochi giorni, previa verifica dell'appropriatezza da parte dell'US e può avere la durata massima di 60 giorni, in caso di provata impossibilità di rientro a domicilio. Qualora non vi sia disponibilità di accoglienza, con la necessaria tempestività, da parte dell'USDGEE, questa si raccorda con la Rianimazione del Salesi per trovare la soluzione più idonea onde evitare l'interruzione delle cure.
Il ricovero è subordinato alla verifica, da parte dell'USDGEE, dell'appropriatezza (clinica e amministrativa), che è quella applicata ai ricoveri ordinari.

In entrambe le situazioni il rientro a domicilio deve essere effettuato nel minor tempo possibile e in seguito alla verifica del permanere delle potenzialità assistenziali della famiglia precedenti al ricovero temporaneo, in assenza delle quali potrà essere richiesta la permanenza in US oltre i termini indicati, previa valutazione dell'UVD.

Durante il periodo immediatamente precedente la dimissione, i familiari vengono nuovamente coinvolti nelle attività di nursing e istruiti a gestire eventuali cambiamenti assistenziali.

Il Presidio si impegna a comunicare, con congruo anticipo eventuali sospensioni di attività, oggetto del presente accordo.

Il budget si intende fra le parti insuperabile, salvo diverse determinazioni regionali.

Le prestazioni da ricomprendere all'interno del budget assegnato sono distribuite con possibile uniformità (tendenzialmente mensile), nel corso dell'anno.

Il Centro Bignamini erogherà altresì, alle medesime condizioni, prestazioni anche a residenti in altre Regioni d'Italia. Esse verranno autorizzate e riconosciute al Presidio 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 alla Fondazione Don Gnocchi Centro Bignamini, che curerà l'accesso dei predetti utenti previa:

- acquisizione di idonea prescrizione sul ricettario del SSN;
- accettazione e classificazione delle prestazioni secondo il tracciato unico regionale per la documentazione delle prestazioni sanitarie (file R e file C);

Per le attività di cui sopra, la Fondazione Don Gnocchi -Centro Bignamini osserverà le norme di legge vigenti in materia e tutte le disposizioni che l'Area Vasta n. 2 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 dalla Fondazione Don Gnocchi Centro Bignamini prima della fatturazione della prestazione.

Per l'accesso alla USDGEE la proposta viene formulata dalla U.O. di Rianimazione Pediatrica e altri nosocomi della regione, accompagnata dalla richiesta su ricettario SSN redatta dal PLS o MMG del paziente.

Per i ricoveri di pronto intervento e sollievo è sufficiente la richiesta del PLS o MMG. Eventuali ricoveri di pazienti residenti fuori regione possono essere accettati previa autorizzazione della regione di provenienza.

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 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 la Fondazione Don Gnocchi-Centro Bignamini trasmetterà, alla stipula del presente accordo ed a fine anno all'Area Vasta n. 2 – Ancona - 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.

Il Presidio è tenuto a istituire, oltre alla cartella clinica, in cui sono inseriti il progetto e programma riabilitativo, un fascicolo personale per ogni utente nel quale dovrà conservare:

- la documentazione illustrata ai precedenti commi;
- gli appositi stampati, dai quali risulterà opportunamente firmata dall'interessato o da altro incaricato, ogni singola seduta effettuata (limitatamente ai trattamenti in regime semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare); questi potranno essere anche conservati a parte per esigenze amministrative;
- tutta l'altra documentazione prevista: notifica di accoglimento, piano di cura comprendenti e obiettivi, modalità e tempi di realizzazione, scheda di dimissione e quant'altro specificatamente richiesto.

La dotazione di personale per l'USDGEE è rapportata nella misura di 1,5 operatori /1 posto letto dovrà essere sufficiente a garantire l'effettuazione delle prestazioni previste dal presente accordo fatte salve quelle fornite direttamente dall' Area Vasta attraverso le proprie strutture (prestazioni specialistiche, farmaceutiche, protesiche, ausili per incontinenza, trasporti, etc.).

L'USDGEE si doterà di équipe pluridisciplinare commisurata alle attività assistenziali previste e comunque in modo da garantire la presenza h 24 di personale infermieristico.

La presa in carico del paziente prevede la messa a punto di un progetto riabilitativo/assistenziale personalizzato, che tiene conto del livello di gravità e delle conseguenti necessità.

Ferma restando la dotazione complessiva di personale, sopra riportata, e considerate le caratteristiche cliniche dei pazienti, si ritiene la figura dell'infermiere una professionalità centrale del percorso assistenziale e riabilitativo.

I tecnici della riabilitazione sono presenti in numero adeguato a supportare le necessità assistenziali dei pazienti, in particolare riguardo alla riabilitazione respiratoria, alla prevenzione delle problematiche derivanti dall'immobilità, al sostegno delle funzioni neuropsicologiche.



Il personale medico laureato, in relazione al volume delle attività erogate, è adeguato a fornire anche prestazioni specialistiche nelle discipline necessarie (esempio: fisiatra, internista, neuropsichiatra infantile, neurologo)

Il personale dell'area psicologica e di assistenza sociale sarà impiegato al fine di supportare la famiglia nel delicato percorso di accoglienza al domicilio.

Verrà garantito il servizio di guardia medica nelle 24 ore, presente nel presidio extraospedaliero.

Il servizio dovrà essere fornito con le stesse modalità in tutti i giorni dell'anno; la dotazione di personale in servizio dovrà garantire la presenza notturna.

Le modalità di lavoro sono di tipo interdisciplinare e basate sulla realizzazione di piani di assistenza individualizzati, in grado di soddisfare i bisogni degli assistiti e dei familiari. Particolare attenzione deve essere dedicata al rapporto comunicativo e relazionale con i familiari che devono essere coinvolti soprattutto nella fase di family learning ed a cui dovrà comunque essere garantito l'accesso alla struttura con finalità di accudimento e di continuità nel rapporto affettivo. Il personale dell'US, relativamente al rispettivo ruolo svolto, dovrà partecipare alla individuazione dei punti di forza e debolezza nel nucleo familiare, concorrendo a sostenere la famiglia nella fase di apprendimento assistenziale propedeutico al rientro a domicilio del bambino.

ART.4

Documentazione e Controlli sull'appropriatezza

La funzione di verifica e controllo sull'erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalla DGR 781/2014 e relativi decreti applicativi, nonché quanto previsto dalle normative nazionali e regionali vigenti.

L' Area Vasta n. 2 – Ancona - 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.

La gestione dell'attività sanitaria e amministrativa è completamente demandata al Presidio che curerà anche l'accesso dei predetti utenti nei confronti dei quali dovrà esigere e conservare:

- a) la prescrizione, proposta o richiesta del proprio medico curante o dello specialista ospedaliero o dello specialista ambulatoriale dell'Azienda, redatta sugli appositi moduli del SSN, ove debbono essere indicati i seguenti dati: la diagnosi, le forme del trattamento (ricovero a tempo pieno e seminternato, trattamenti di tipo ambulatoriale e domiciliare); il ciclo (10 sedute) o i cicli di sedute o il loro numero complessivo e l'eventuale frequenza settimanale;
- b) copia del verbale di riconoscimento della invalidità rilasciato dalle competenti Commissioni Medico Legali se trattasi di invalidi civili già riconosciuti a norma della legge n. 118/71.

Il presidio comunicherà il piano di trattamento così come stabilito dalla DGRM 1524/06 in busta chiusa al MMG tramite il paziente.

ART 5

Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

L'Area Vasta n. 2 si rende disponibile a riservare alla Fondazione Don Gnocchi- Centro Bignamini per gli anni 2014-2015 una quota 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 l'anno 2014 di Euro 9.070.638 e per l'anno 2015 di € 9.257.638 (pari



all'importo del budget stabilito dalla DGRM n.1064 dell'22/9/2014, allegato 1) da retribuirsi con le tariffe di cui alla DGRM citata.

Tale budget complessivo è così suddiviso:

	Anno 2014	Anno 2015
RESIDENZIALE	4.040.187	4.227.187
AMBULATORIALE E SEMIRESIDENZIALE	5.030.451	5.030.451

Si conviene altresì che, relativamente alla composizione dello stesso, è possibile trasferire parte del budget da un livello all'altro nei limiti del budget complessivo previsto per la struttura.

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.

Le prestazioni a cittadini non residenti e non iscritti al SSN né coperti dalle disposizioni internazionali in materia di reciprocità, verranno comunque erogate secondo la disciplina ministeriale vigente e non saranno conteggiate nel budget negoziato.

Eventuali ulteriori revisioni del Budget assegnato potranno essere effettuate qualora intervengano, da parte della Regione Marche, modificazioni di tariffe e di budget per l'anno di riferimento. Analoga revisione potrà essere effettuata qualora norme di legge introducano quote di partecipazione da parte degli assistiti.

ART. 6

Contabilizzazione

La Fondazione Don Gnocchi- Centro Bignamini si impegna ad inviare mensilmente all'Area Vasta n. 2 - Ancona -, la contabilità mensile. Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale,
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate
- 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.

* A fine anno per l'attività residenziale/semiresidenziale dovrà esser prodotto il File R

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuati, nei termini previsti dal D.Lgs. 9 novembre 2012 n. 192, previo controllo sanitario e contabile, nella misura 1/12 del tetto di spesa di cui all'art. 7, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

Il conguaglio finale sarà eseguito dalla Area Vasta n. 2 a favore della struttura accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo. Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a),b),c),d)* ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Ogni anno il Presidio allegherà alla contabilità conclusiva una tabella esplicativa degli indicatori di qualità, così come previsto negli allegati A1 e A2.



ART. 7

Flussi informativi

Il debito informativo 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.

* A fine anno per l'attività residenziale/semiresidenziale dovrà esser prodotto il File R

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:

- la Fondazione Don Gnocchi - Centro Bignamini è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria,
- la Fondazione Don Gnocchi - 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 la Direzione della Fondazione Don Gnocchi - Centro Bignamini e con l'eventuale assistenza dei responsabili della documentazione in oggetto.
- 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, la Direzione della Fondazione Don Gnocchi - Centro Bignamini o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie contro-deduzioni all'Area Vasta. Nel caso in cui 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. 2 – Ancona - ha la facoltà di proporre la procedura per la revoca dell'accreditamento.

ART.9

Tutela della privacy

La Fondazione Don Gnocchi- 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. 2 - Ancona - 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.

La Fondazione Don Gnocchi - 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.

La Fondazione Don Gnocchi - 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 medesimo.

L'Area Vasta n. 2, 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 2 – Ancona –, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della Fondazione Don Gnocchi - 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 2 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.

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.

Li, ... 8/6/2015

Per l'Area Vasta n. 2
Il Direttore dell'AV2
(Dr. Giovanni Stroppa)

Per l'Ist. Bignamini Fondazione Don Carlo Gnocchi

Il Direttore

(Dr. Paolo Perucci)

FONDAZIONE DON C. GNOCCHI
CENTRO "E. BIGNAMINI"

Il Direttore

Dott. P. Perucci

ALLEGATO A1

INDICATORI PER L'ATTIVITÀ' DI RIABILITAZIONE AMBULATORIALE E SEMIRESIDENZIALE-EXTRAMURALE E/O DOMICILIARE EX ART 26 L.833

1. N. prestazioni/ N. pazienti per l'ambulatoriale, la semiresidenziale, l'extramurale e/o domiciliare.
2. N. pazienti dimessi da struttura ospedaliera nei trenta giorni precedenti/ N. pazienti che hanno iniziato il trattamento ambulatoriali, semiresidenziali, extramurale e/o domiciliare
3. N. pazienti che hanno ricevuto trattamenti ex art. 26 (ambulatoriale, semiresidenziale, degenza estensiva, degenza intensiva) nei 12 mesi precedenti, nello stesso o in altro centro/N. pazienti
4. N. pazienti valutati all'inizio e alla fine del trattamento con scale di valutazione/N. pazienti trattati
5. N. pazienti che hanno interrotto il trattamento/N. pazienti
6. N. pazienti deceduti/ N. pazienti
7. Invio modello RIA 11

ALLEGATO A2

INDICATORI PER L'ATTIVITÀ' DI RIABILITAZIONE IN REGIME DI DEGENZA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA

1. Invio per ciascun paziente del tracciato record regionale
2. N. aree funzionali (rieducazione cognitiva, logopedia, riabilitativa, occupazionale, psicologica) indicate nei progetti riabilitativi/N dei progetti riabilitativi
3. N. pazienti che hanno ricevuto che hanno ricevuto trattamenti ex art. 26 (ambulatoriali, semiresidenziali, degenza estensiva, degenza intensiva) sui 12 mesi precedenti, nello stesso o in altro centro/N.pazienti
4. N. pazienti valutati all'inizio e alla fine del trattamento con scale di valutazione/N. pazienti trattati
5. Media scala FIM all'ingresso e media scala FIM alla dimissione
6. N. pazienti che hanno interrotto il trattamento/N. pazienti
7. Invio modello RIA 11

