

**ACCORDO STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA S. STEFANO PIANO DI PRESTAZIONI RIABILITATIVE AMBULATORIALI, DOMICILIARI, EXTRAMURALI E DI GRUPPO, DA EROGARSI IN NOME E PER CONTO DEL S.S.R.– SEDI OPERATIVE ASCOLI PICENO- SAN BENEDETTO DEL TRONTO -ANNI 2014-2015.**

**TRA**

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N. 5 di Ascoli Piceno rappresentata dal Direttore Avv. Giulietta Capocasa, domiciliato per la carica presso la sede dell'Area Vasta n.5 sita in Ascoli Piceno in Via degli Iris, delegato alla sottoscrizione del contratto ex Direttiva del Direttore Generale n. 1 del 22/02/2008

**E**

L'ISTITUTO DI RIABILITAZIONE S. STEFANO (successivamente citato Centro di Riabilitazione), nella persona dell'Amministratore Delegato Dr. Enrico Brizioli per la stipula dei piani di prestazioni riabilitative ex. art. 26 da valere per gli anni 2014-2015

**PREMESSO**

- A) che il Centro di Riabilitazione è presente sul territorio dell'Area Vasta 5 – Distretti di Ascoli Piceno e S. Benedetto del Tronto , con strutture ubicate nei Comuni di
- Ascoli Piceno in Via S. Serafino n. 5.
  - S. Benedetto del Tronto (AP) in Via N. Sauro n. 162 .
- B) che la sede operativa situata nel Comune di Ascoli Piceno Via S. Serafino n. 5 ha ottenuto l'accreditamento dalla Regione Marche con decreto del Dirigente della P. F. "Accreditamenti" n. 333/ACR del 29/12/2014 l'erogazione di prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale (CAR) con l'assegnazione della classe n. 5;
- C) che la sede operativa situata nel Comune di S. Benedetto del Tronto (AP) Via N. Sauro n. 162 ha ottenuto l'accreditamento dalla Regione Marche con decreto del Dirigente della P.F. "Accreditamenti" n. 88/ACR del 25/02/2015 per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale (CAR) con l'assegnazione della classe n. 5;
- D) 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;
- E) 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 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 UU.SS.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, oltre alle linee guida, protocolli nazionali e regionali, per l'adulto e per l'età evolutiva, quest'ultima limitatamente a soggetti considerati caso complesso (patologie disabilitanti), nonché nelle D.G.R.M. n 1437/1999 n 1524/2006,n 1299/2009, n. 54/2010, n.1223/2012,1259/2013 e n. 1064/2014 e n.193/2015 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, UMEE, UMEA).

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 dichiara 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.

Per progetto riabilitativo multidisciplinare, secondo le linee guida e il Piano di indirizzo di Riabilitazione sopraindicati, si intende il caso complesso riguardante utenti affetti da menomazioni e/o disabilità importanti spesso multiple con possibili esiti permanenti, elevato grado di disabilità nelle ADL che richiedono team multiprofessionale (almeno 3 tipologie di professionisti della riabilitazione compreso il medico specialista) che effettui una presa in carico onnicomprensiva nel lungo termine mediante un progetto riabilitazione individuale che preveda molteplici programmi terapeutici.

Il Centro di Riabilitazione nell'accettazione dei pazienti dovrà tener conto delle linee guida e dei protocolli nazionali e regionali vigenti nonché di quelli concordati o da concordarsi con l' Area Vasta n. 5 concernente i criteri di inclusione e/o esclusione di patologie e disabilità, il regime ed i tempi più appropriati in termini di efficienza ed efficacia.

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 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 nel team, condiviso ed allargato alle famiglie, con valutazione globale delle funzioni completamente compilata al fine di omogeneizzare i criteri di valutazione (scala FIM solo per pazienti adulti);
- per l'età evolutiva dovrà essere specificata la valutazione funzionale, eventuale attivazione di insegnante di sostegno, assistenza scolastica e/o educativa domiciliare;
- per l'età evolutiva andranno attivati interventi educativi necessari ad integrazione del trattamento riabilitativo e non di sostituzione di esso;
- esecuzione del progetto e del piano di trattamento
- 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, 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° 1524/2006, 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 all'U.O.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. 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**

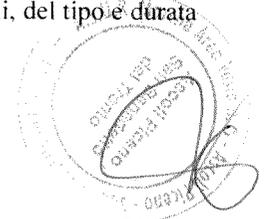
#### **Standards di qualità**

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 2015, 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 al precedenti commi.

Un primo tentativo di definizione del contenzioso, che eventualmente dovesse sorgere a seguito dei controlli ed accertamenti di cui sopra, è affidato ad apposita Commissione Paritetica composta da quattro membri (due in rappresentanza dell'Area Vasta n.5. e due in rappresentanza del Centro di Riabilitazione) che decidono a maggioranza assoluta dei componenti.

**ART. 6**  
**Budget**

L'Area Vasta 5 si rende disponibile a riconoscere al Centro di Riabilitazione, ai sensi della DGRM n.1064/2014, per gli anni **2014 e 2015** quote di prestazioni riabilitative a carico del Servizio Sanitario Regionale da retribuirsi con le tariffe di cui alla DGRM n.1064/2014, distinte per le sedi operative come segue:

- **sede di Ascoli Piceno tetto di spesa omnicomprensivo ed insuperabile di € 1.083.408,00**
- **sede di S. Benedetto del Tronto (AP) tetto di spesa omnicomprensivo ed insuperabile di € 802.832,00**

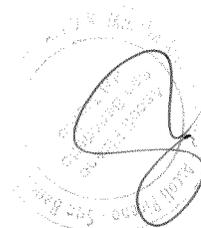
I tetti di spesa sopra assegnati si riferiscono ad entrambe le annualità 2014 e 2015, quindi il Centro di Riabilitazione si impegna a distribuire le prestazioni uniformemente nel corso dell'anno e per tipologia al fine di soddisfare i bisogni dell'utenza nel pieno rispetto dei tetti di spesa, delle liste di attesa, delle priorità ancorchè l'accordo si sia perfezionato oltre l'inizio dell'anno e quindi tenendo conto delle prestazioni già erogate.

Il Centro di riabilitazione nell'ambito dei tetti sopra assegnati, è autorizzato ad effettuare redistribuzione dei budget tra le attività anche di differente livello assistenziale per ogni singola struttura. In forza del disposto dell'Accordo di cui alla DGRM 1064/2014, il Centro di Riabilitazione nell'ambito del budget assegnato, nei limiti del 15%, è autorizzato ad 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 le strutture diverse

**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.



A far data dal 31/03/2015 il Centro di riabilitazione è tenuto ad adeguarsi all'obbligo di fatturazione elettronica ottemperando a quanto richiesto dalla normativa vigente ed in particolare l dalla Legge n.244/2007, D.M. Economia e Finanze n.55/2013 e Legge n.89/2014

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

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 anche a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative. Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n.5 a favore della Struttura Privata accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo. Nel caso di ritardato o mancato pagamento delle fatture si applicheranno le previsioni del D. Lgs. 9 novembre 2012 n. 192.

Il mancato invio della documentazione di cui sopra, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione della stessa anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accettato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini di pagamento previsti.

#### **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 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. SIA dell 'Area vasta n.5 per fini di controllo e ulteriore competenza.

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**

##### **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.5 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.L.gs.

n.196/2003 e s.m.i. e del regolamento organizzativo Privacy adottato con determina DG/Asur n.148/2013. 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 o 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 che non farà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali 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.5 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. 11**

##### **Validità**

Il presente atto ha validità dal 01.01.2014 al 31.12.2015 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**

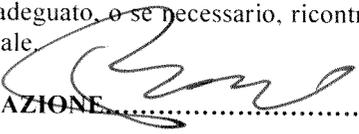
##### **Disposizioni transitorie e finali**

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia. Il presente contratto sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta n.5 secondo le procedure previste dalla Legge. Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della struttura privata.

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.5 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 nel presente accordo, stante la necessità di gestione e di continuità del servizio, trovano diretta ed immediata applicazione. Nelle more della definizione dell'iter procedurale del piano di prestazioni, al fine di assicurare la continuità dell'erogazione del servizio, l'Area Vasta n.5, sul piano dei rapporti economici, 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.

  
CENTRO DI RIABILITAZIONE.....

ASUR /AREA VASTA N. 5 .....

Ascoli Piceno li

  
13 APR 2014

