

ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA “AZIENDA SOCIO SANITARIA “G. MANCINELLI” ” DI MONTELPARO (FM) DI UN PIANO DI PRESTAZIONI RIABILITATIVE DA EROGARSI IN NOME E PER CONTO DEL S.S.R. PER GLI ANNI 2016, 2017, 2018.

TRA

L’AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA n. 4 rappresentata dal Direttore di Area Vasta Dr. Licio Livini.

E

L’AZIENDA SOCIO SANITARIA “G. MANCINELLI” DI MONTELPARO (successivamente citato Centro di Riabilitazione), nella persona dell’Avv. Andrea Funari, quale Presidente della struttura, il quale, consapevole delle responsabilità penali dall’art. 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., dichiara di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportino l’incapacità a contrarre con la pubblica amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente,

per la stipula dei seguenti piani di prestazioni da valere per gli anni 2016, 2017, 2018.

PREMESSO

- 1) che l’Azienda Socio Sanitaria “G. Mancinelli” di Montelparo (di seguito Centro di Riabilitazione) è presente sul territorio dell’Area Vasta 4 – Distretto Sanitario di Amandola con struttura ubicata a Via Roma 33 – Montelparo (FM);
- 2) che il Servizio Salute della Regione Marche con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti” n. 397/ACR del 02.11.2015 ha attestato l’esito positivo della verifica di compatibilità regionale, fatta salva la verifica della congruità del progetto rispetto al possesso dei requisiti minimi, relativo alla richiesta presentata dal Direttore Generale dell’Ente Azienda Socio Sanitaria “G.Mancinelli” - P.I.00973060445 – con sede in Montelparo (FM), Via Santa Maria Novella, snc - per l’autorizzazione alla trasformazione di posti letto in PRF2 (RD1.3 codice nuova tipologia) dei 30 p.l. autorizzati ed accreditati come PRF3 (codice attuale autorizzazione) - limitatamente a n. 4 posti letto - della struttura sanitaria denominata Azienda Socio Sanitaria “G. Mancinelli” - situata in Via Santa Maria Novella, snc - Comune di Montelparo (FM) - per l’erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche sensoriali in regime residenziale;
- 3) che il Servizio Salute della Regione Marche con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti” n. 87/ACR del 07.03.2016 ha accreditato la struttura sanitaria denominata “Azienda Socio Sanitaria G. Mancinelli” – situata nel Comune di Montelparo (FM) – Via Santa Maria Novella, snc – 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. 30 posti letto, semiresidenziale (PRF6) con una dotazione di n. 15 posti, centro ambulatoriale di riabilitazione e presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale in regime ambulatoriale, assegnando alla suddetta struttura la classe 5;
- 4) che il Servizio Salute della Regione Marche con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti” n. 463 del 29.12.2016 ha dato atto della verifica delle misure previste per il rispetto dei requisiti minimi strutturali ed impiantistici ai sensi della DGR n. 1501/2016 e della DGR n. 2200/2000 e s.m.i. della struttura sanitaria denominata Azienda Socio Sanitaria “G.

Mancinelli”, ai fini dell’autorizzazione alla trasformazione di n. 4 posti letto di PRF3 (codice attuale autorizzazione), dei n. 30 posti letto autorizzati ed accreditati , in n. 4 posti letto di PRF2 RD1.3 (codice nuova tipologia);

- 5) che il Servizio Salute della Regione Marche con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti” n. 79 del 13.03.2017 ha dato atto che è stato attestato, da parte del Gruppo Regionale dei Valutatori, il possesso dei requisiti minimi così come previsto dalle disposizioni contenute nella DGR n. 1501 del 01.12.2016, relativo alla richiesta di autorizzazione all’esercizio dell’attività socio-sanitaria a seguito della trasformazione di n. 4 posti letto di PRF3 (codice attuale autorizzazione), dei n. 30 posti letto autorizzati ed accreditati, in n. 4 posti letto di PRF2 RD1.3 (codice nuova tipologia);
- 6) che con Decreto n. 313 del 22.11.2017 il Dirigente della P.F. “Accreditamenti” della Giunta Regionale delle Marche ha accolto l’istanza di accreditamento presentata dalla struttura sanitaria denominata “Azienda Socio Sanitaria “G. Mancinelli” ”, situata in Via Santa Maria Novella, snc, Comune di Montelparo (FM), per l’erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale (cod. PRF2 RD1.3) con una dotazione di n. 04 posti letto;
- 7) nel medesimo Decreto n. 313 del 22.11.2017 il Dirigente della P.F. “Accreditamenti” della Giunta Regionale delle Marche ha anche dato atto del fatto che la tipologia di prestazioni acquisite da ASUR dalla struttura “Azienda socio-sanitaria “G. Mancinelli” di Montelparo (FM) è, per 15 posti letto, quella di cod. PRF2 - RD 1. 3 , così come dichiarato nella nota ASUR prot . 9718 del 29/3/2017 e puntualmente riportato nell’allegato 5.3 alla DGR n. 1105/2017;
- 8) 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 tipo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ed extramurale con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- 9) che le prestazioni riabilitative oggetto del presente Accordo 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, 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;
- 10) che con Delibera di Giunta Regionale delle Marche n. 1438 del 23.11.2016 si approvava e recepiva l’accordo con le strutture facenti parte dell’Associazione ARIS per gli anni 2016, 2017, 2018 siglato dal Dirigente del Servizio Sanità con l’Associazione ARIS e con le singole Case di Cura private di riabilitazione contenuto nell’Allegato 1 della stessa Delibera Regionale;
- 11) che per la disciplina dei rapporti con la struttura l’Azienda Socio Sanitaria “G. Mancinelli” di Montelparo per l’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale si tiene conto della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1438 del 23.11.2016 ad oggetto “Strutture Private di Riabilitazione Accreditate della Regione Marche. Accordo con Associazione ARIS per gli anni 2016-2017-2018”, a cui con il presente accordo si intende dare attuazione;

Premesso quanto sopra le parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1
Aspetti generali

Le parti concordano sul contenuto delle premesse e si danno reciprocamente atto che le stesse formano parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le parti, inoltre, prendono atto di quanto previsto nell'accordo regionale di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1438 del 23.11.2016 afferente le Strutture private di riabilitazione accreditate della Regione Marche il quale, definendo i tetti di spesa, rappresenta il punto di riferimento e lo strumento con cui costruire e articolare il presente accordo.

Le parti rinviando espressamente alle previsioni contenute nell'accordo regionale di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1438 del 23.11.2016, così come integrata dalla DGR n. 1114 del 29.09.2017, che deve intendersi qui integralmente richiamato e trascritto, anche relativamente alle parti non espressamente richiamate, per quanto non previsto e disciplinato nel presente accordo ed anche ai fini dell'interpretazione dello stesso.

ART. 2
Prestazioni oggetto dell'accordo

Il Centro di Riabilitazione, attraverso la propria struttura, erogherà prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste della Regione Marche le cui prestazioni, a carico del S.S.R., vengono liquidate dall'Area Vasta n. 4 di Fermo in regime di mobilità sanitaria attiva, con la dotazione di posti letto tempo per tempo stabilita dalla Regione Marche con i Decreti di accreditamento precedentemente indicati e che si devono intendere qui integralmente richiamati e trascritti.

Alla data di sottoscrizione del presente atto, la situazione relativa alla dotazione di posti letto oggetto di convenzionamento con il S.S.R. dell'Azienda Socio Sanitaria "G. Mancinelli" di Montelparo, con struttura situata in Via Roma 33, Montelparo (FM), è la seguente:

- per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime residenziale con una dotazione di n. 30 posti letto, conformemente alle autorizzazioni ed agli accreditamenti posseduti, di cui n. 4 con codice "PRF2 RD1.3", secondo la previsione del Decreto n. 313 del 22.11.2017 il Dirigente della P.F. "Accreditamenti" della Giunta Regionale delle Marche;
- Assistenza riabilitativa di tipo non residenziale, per n. 15 posti, conformemente alle autorizzazioni ed agli accreditamenti posseduti,;
- Centro Ambulatoriale di Riabilitazione;

Come anche precisato nelle premesse dell'accordo di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1438 del 23.11.2016, resta inteso che l'erogazione delle prestazioni in favore del S.S.R. da parte della struttura ed il relativo accordo sono subordinati alla sussistenza del requisito di accreditamento di cui è destinatario il Centro di Riabilitazione firmatario, nonché dell'inquadramento di quest'ultimo da parte del medesimo provvedimento di accreditamento.

Il Centro di Riabilitazione erogherà le medesime prestazioni, alle medesime condizioni e, nel caso di prestazioni residenziali extraospedaliere, nei limiti della residua disponibilità di posti letto, anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane mediante rapporti diretti con le Aziende Sanitarie di residenza dei medesimi, sulla base degli indirizzi contenuti nella DGRM n. 734 del 29/06/2007,

senza oneri di sorta a carico del Servizio Sanitario Regionale, fatta salva l'attività di controllo propria del regime di accreditamento.

ART 3

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, nonché nelle D.G.R.M. n. 1437 del 15.06.99, n. 1166 del 12/10/2004, n° 1593 del 12.12.2005 e n° 1524 del 28.12.2006, 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.Lgs. 502/92 e s.m.i.

La prescrizione delle prestazioni, con il metodo dell'affidamento in cura, 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, non potendosi attendere risultati sufficienti attraverso un semplice programma terapeutico-riabilitativo di prestazioni di specialistica ambulatoriale".

La stessa certificazione della "necessità di un trattamento riabilitativo multidisciplinare, non potendosi attendere risultati sufficienti attraverso un semplice programma terapeutico-riabilitativo di prestazioni di specialistica ambulatoriale" 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.

La prescrizione delle prestazioni, da chiunque formulate, deve dare conto: per quelle a ciclo continuativo della necessità di inserimento continuativo di tipo residenziale, per quelle a ciclo diurno della proposta di regime di trattamento.

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 n. 4 di Fermo, tenendo conto comunque delle urgenze, delle priorità di trattamento e delle specificità dei casi.

Il Centro di Riabilitazione, nella accettazione dei pazienti, dovrà tenere conto delle linee guida e dei protocolli nazionali e regionale, nonché di quelli concordati o da concordarsi con l'Area Vasta n. 4 di Fermo, concernenti i criteri di inclusione/esclusione delle patologie e disabilità, il regime ed i tempi più appropriati in termini di efficienza/efficacia.

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.;
- ammissione del paziente sulla base delle linee guida e dei protocolli in essere;
- predisposizione del progetto e del piano individuale di trattamento;
- esecuzione del progetto e del piano;
- progetto per la dimissione o per la proposta di prosecuzione del trattamento;
- classificazione e tariffazione delle prestazioni.;

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 n. 4 di Fermo 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. 4 di Fermo al Direttore del Distretto), 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 di appartenenza (nel caso di pazienti provenienti da altre Aree Vaste).

La trasmissione del piano di trattamento all'Area Vasta n. 4 di Fermo potrà effettuarsi esclusivamente a mezzo posta (senza necessità di 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 4

Progetto riabilitativo età evolutiva

Le parti prendono atto delle previsioni di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale delle Marche n. 1114 del 29.09.2017, che qui deve intendersi appositamente richiamata e trascritta, con cui si approva e recepisce il "Progetto Riabilitativo Età Evolutiva", di cui all'allegato "A" della stessa ("Progetto riabilitativo età evolutiva per la fascia 0-6 anni"), finalizzato all'incremento delle prestazioni dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione ad integrazione della DGR n. 1438/2016.

In particolare, le parti accettano e condividono quanto previsto nell'accordo di cui alla DGR n. 1114 del 29.09.2017 ai punti 1) "Target", 2) "Periodo di riferimento e quantificazione/valorizzazione dell'offerta incrementale", 3) "Modalità di presa in carico dei nuovi bambini in lista di attesa".

ART 5

Riclassificazione dei Posti Letto

Le parti prendono atto della non operatività della riclassificazione dei posti di riabilitazione RSA disabili, prevista dalla DGRM 1299/2009, in quanto la sua applicazione è stata rinviata, ad opera della DGRM 54/2010 ai fini di un inquadramento della problematica all'interno delle previsioni di cui alle DGRM 1785/2009 e 1789/2009.

ART. 6

Tariffe

Le parti danno atto che con la DGR n. 1438 del 23.11.2016 si sono ridefinite le tariffe applicabili, a cui le parti espressamente rinviano.

In particolare, si è stabilito che le tariffe assistenziali per i posti letto della Riabilitazione extra-ospedaliera, semiresidenziali, nonché per l'attività riabilitativa ambulatoriale, extramurale e domiciliare si mantengono le tariffe già definite nella DGR n. 1064/2014 di cui all'allegato 3, ad eccezione della riabilitazione extra-ospedaliera URI-UGCA, che a seguito di una specifica verifica, dopo un primo periodo di attività, viene ridotta, a far data dall'01.01.2017, da € 550,11 ad € 500,00.

Le parti concordano anche sull'ulteriore previsione contenuta nell'accordo di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1438 del 23.11.2016, secondo cui, relativamente ai rimborsi forfettari di cui alla DGR n. 731/2007 per beni e servizi relativi a prestazioni di riabilitazione extra-ospedaliera non inclusi nel tariffario, si confermano gli importi dei rimborsi rideterminati con la DGR n. 1064/2014, pag 10 del citato accordo, di seguito riportati:

- Extra-ospedaliero intensivo (RD1.1) € 15,68 a gg. di degenza;
- Extra-ospedaliero estensivo (RD1.2) € 5,60 a gg. di degenza;
- RSA disabili (RD3.1) € 4,48 a gg. di degenza

ART. 7

Standard di qualità

I requisiti e gli standard 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 07.05.98, 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. Ad integrazione si stabilisce quanto agli articoli che seguono.

ART. 8

Standard di personale

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

Il Centro di Riabilitazione, con la sottoscrizione del presente accordo **autocertifica sotto la propria responsabilità** e con le conseguenze previste dalle norme sopra richiamate, il possesso dei requisiti minimi di personale ed organizzativi previsti dalla DGRM 2200/2000.

Al fine del costante monitoraggio sul rispetto degli standard di personale il Centro di Riabilitazione trasmetterà, alla stipula del presente Accordo ed a fine anno 2016, 2017 e 2018, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza, corredato della qualifica, dei titoli, del tipo e durata del contratto e corredato altresì della aggregazione per posti-letto, a dimostrazione degli standard fissati. Lo stesso prospetto attesterà che il medesimo personale non è impiegato in altre attività, in regime di accreditamento o meno, svolte dalla struttura, o ne terrà scorporata l'aliquota corrispondente alla porzione di orario impiegato in altre funzioni.

Nel caso in cui il tasso di utilizzo dei posti letto, per singola tipologia, risulti inferiori al 95%, nella verifica degli standard di personale si prenderà in considerazione un numero di posti-letto calcolato sulle giornate di degenza effettivamente realizzate ad un tasso di utilizzo del 95%.

Mensilmente, il Centro di Riabilitazione trasmetterà, al solo fine della verifica globale del corretto rapporto personale/posti-letto e personale/prestazioni copia della contabilità delle prestazioni erogate nel medesimo periodo a cittadini residenti in altre Regioni d'Italia.

Qualora si evidenziassero standard di personale ed organizzativi significativamente al di sotto dei minimi fissati, l'Area Vasta n. 4 di Fermo si riserva la facoltà, previo contraddittorio con il Centro di Riabilitazione, di segnalare la situazione alla Regione Marche (Ente competente per l'autorizzazione e l'accreditamento), nonché di sospendere l'operatività del presente accordo.

ART. 9

Altri standard di qualità

Il Centro deve fornire il massimo grado di collaborazione (e mettere quindi a disposizione il proprio personale operativo con tempi e modi concordati) per l'attuazione da parte della Area Vasta n. 4 di Fermo di progetti finalizzati alla definizione di percorsi assistenziali (in collaborazione con la UOS UMEE e i servizi distrettuali) o all'individuazione di criteri e standard assistenziali (definizione di indicatori per il monitoraggio della appropriatezza e della efficienza dell'assistenza riabilitativa residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale).

Il Centro di Riabilitazione, in conformità al disposto dell'art. 4 D.M. 15.04.94, individua nell'ambito della propria organizzazione interna uno o più soggetti cui affidare l'attivazione di processi di miglioramento della qualità. Tali nominativi sono comunicati all'Area Vasta n. 4 di Fermo al momento della individuazione. Il responsabile per il miglioramento della qualità porrà in atto azioni esplicite e formalmente documentate. L'Area Vasta n. 4 di Fermo potrà in ogni momento effettuare controlli sull'operato del responsabile per il miglioramento della qualità, anche avvalendosi degli analoghi soggetti previsti al suo interno sempre in applicazione dell'art. 4 del D.M. 15.04.94.

Il Centro di Riabilitazione rileverà i flussi informativi relativi agli indici di qualità nei tempi e nei modi di cui al D.M.S. 15.10.96, avendo cura di trasmetterne tempestivamente le risultanze all'Area Vasta n. 4 di Fermo per i fini di controllo e di ulteriore competenza.

Il Centro di Riabilitazione utilizza sistematicamente (almeno all'ingresso ed all'uscita, nonché in ogni occasione di proroga) scale di valutazione dell'autosufficienza dei pazienti ricoverati. Fino alla definizione di tali scale con accordo a livello regionale il Centro di Riabilitazione ne proporrà di proprie che la Area Vasta n. 4 di Fermo si riserva di approvare anche con modifiche.

Relativamente alla quota ambulatoriale, l'Azienda Socio Sanitaria "G. Mancinelli" di Montelparo si impegna a fornire alla Regione, con cadenza mensile, le agende dedicate delle prestazioni ambulatoriali per consentire di conoscere con esattezza le liste di attesa e prendere decisioni in merito alla rimodulazione dell'offerta per l'atto di Fabbisogno e per il lavoro del gruppo tecnico da costituirsi in base alla previsione della DGR n. 1438 del 23.11.2016.

ART. 10

Mobilità attiva e contenimento della mobilità passiva

Le parti a proposito della mobilità attiva e del contenimento della mobilità passiva fanno espresso rinvio alle relative previsioni contenute nell'Allegato 1 della DGR n. 1438 del 23.11.2016, che si devono intendere qui richiamate e trascritte.

ART. 11
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
- ogni altra documentazione sanitaria relativa agli accertamenti effettuati ed ai trattamenti eseguiti.
- ogni altra documentazione relativa al movimento del paziente (permessi di uscita ecc.)

L'Area Vasta n. 4 di Fermo 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. L'esito del controllo delle prestazioni può portare a: accertamento della prestazione appropriata e valorizzazione a tariffa piena, o in alternativa proposta per riduzione percentuale del valore della tariffa piena.

I controlli sull'appropriatezza delle attività verranno eseguiti in ottemperanza alla DGR 1212/04 e relativi decreti applicativi.

I controlli saranno effettuati da personale sanitario ed amministrativo individuato dall'Area Vasta n. 4 di Fermo 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. 4 di Fermo entro 3 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 della Area Vasta n. 4 di Fermo e due in rappresentanza del Centro di Riabilitazione) che decidono a maggioranza assoluta dei componenti.

ART. 12
Budget

In base alla DGR n. 1438 del 23.11.2016, le parti concordano sul fatto secondo cui l'Area Vasta n. 4 di Fermo riconosce al Centro di Riabilitazione come tetto di spesa a carico del Servizio

Sanitario Regionale le somme insuperabili di seguito indicate nella tabella “Tabella budget onnicomprensivi assegnati insuperabili” sottostante per gli anni 2016, 2017, 2018, a fronte di prestazioni riabilitative erogate dallo stesso Centro.

Tabella budget onnicomprensivi assegnati insuperabili

	Budget 2015	Incrementi 2016	Budget 2016	Incrementi 2017	Budget 2017	Budget 2018
Attività Riabilitativa Extraospedaliera	€ 1.225.196,00		€ 1.225.196,00		€ 1.225.196,00	€ 1.225.196,00
Attività Diurno Ambulatoriale	€ 113.150,00		€ 113.150,00		€ 113.150,00	€ 113.150,00

Le prestazioni eccedenti quelle riferibili ad un tasso di utilizzo dei posti letto medio superiore al 100%, tenuto anche conto delle prestazioni erogate a residenti in altre regioni d'Italia, non verranno in ogni caso retribuite.

Le tariffe relative alle prestazioni RSA Disabili comprendono i trattamenti riabilitativi così come previsti dalla D.G.R.M. n. 731 del 29/06/2007 – allegato A, salvo quanto previsto all'art. 5 del presente accordo.

Al Centro di Riabilitazione, per accordo fra le parti, non viene applicato il rimborso forfettario per l'onnicomprendività della tariffa. Conseguo che tutte le prestazioni aggiuntive al trattamento riabilitativo e necessarie al soddisfacimento della totalità dei bisogni sanitari dei soggetti ricoverati vengono erogate direttamente dall'Area Vasta n. 4 di Fermo secondo i normali percorsi di accesso alle prestazioni, ivi compresa l'assistenza di Medicina Generale, per la quale trovano applicazione gli accordi collettivi con i Medici della categoria, ivi comprese le modalità assistenziali previste dal vigente l'A.I.R. per il sistema della residenzialità.

Previsioni comuni a tutte le forme di assistenza riabilitativa

Le prestazioni erogate verranno retribuite, nei limiti dei tetti di spesa fissati in attuazione della DGRM n. 1064 del 22.09.2014, e con le tariffe di cui alla DGRM 1223 del 01.08.2012, così come adeguate dalla medesima DGRM n. 1064 del 22.09.2014, dalla DGRM n.1331 del 25.11.2014 e dalla DGR n. 1438 del 23.11.2016, salvo quanto previsto all'art. 5 del presente accordo.

I tetti di spesa sopra assegnati sono riferiti per ciascuna annualità, 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, ancorché l'accordo si sia perfezionato oltre l'inizio dell'anno e quindi tenendo conto delle prestazioni già erogate.

Nell'ambito del budget assegnato, nei limiti del 15% potranno essere effettuate redistribuzioni di budget tra le attività anche di differente livello assistenziale. La redistribuzione, oltre che all'interno della singola struttura, 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. Nel caso di strutture situate in differenti Aree Vaste, è facoltà dell'ASUR redistribuire il budget delle singole strutture sulla base dell'evoluzione della domanda territoriale di prestazioni in corso di

Calvi
ef

esercizio. In tal caso la redistribuzione potrà avvenire solo previa comunicazione ad ASUR ed alle Aree Vaste da effettuarsi entro il mese di settembre di ogni anno, dei volumi indicativi di attività e di budget previsti a consuntivo.

I tetti di spesa sopra assegnati sono definiti sulla base della DGR n. 1438 del 23.11.2016: si concorda tra le parti l'adeguamento automatico degli stessi a nuove disposizioni regionali che vengano specificatamente finanziate, oltre che automaticamente adeguati alle previsioni che dovessero intervenire sia in base a normativa o previsioni di indirizzo nazionali che regionali.

ART. 13 **Contabilizzazione**

Il Centro di Riabilitazione presenterà all'Area Vasta n. 4 di Fermo contabilità trimestrali/mensili distinte per tipo (extraospedaliero residenziale / extraospedaliero non residenziale) e per Area Vasta di appartenenza del paziente. Ogni contabilità sarà costituita :

- a) dalla fattura commerciale o altro documento contabile, contenente un prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate nel trimestre/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
 - = tipologia di accesso e soggetto prescrittore
 - = distinzione tra primo accesso e prosecuzione di trattamento
 - = tipologia e numero prestazioni / giornate di degenza erogate nel trimestre/mese
 - = valore economico delle prestazioni / giornate di degenza erogate nel trimestre/mese
 - = numero totale delle prestazioni erogate dalla data del primo accesso

Tale distinta recherà in calce la firma per validazione del Legale Rappresentante del Centro di Riabilitazione e l'attestazione che i medesimi dati sono stati trasmessi a mezzo posta elettronica.

- c) analoga distinta, a mezzo posta elettronica, secondo tracciato record individuato dalla Agenzia Regionale Sanitaria; dovrà essere effettuata una trasmissione mensile o trimestrale per tutte le prestazioni erogate appartenenti alla stessa tipologia, in concomitanza con l'emissione delle fatture. Il messaggio di posta elettronica dovrà riportare nell'oggetto: il nome della struttura seguito da "dati attività" e dovrà contenere un testo secondo il seguente schema:

- 1) Denominazione struttura
- 2) Tipologia prestazioni
- 3) Mese/Trimestre ed anno cui si riferiscono i dati
- 4) Estremi fatture di riferimento

Il file dati sarà inserito in allegato.

Nel caso si tratti di file di rettifica, il punto 3) dovrà riportare: "rettifica dati mese _____ anno _____"

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 di calendario del semestre in questione.

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. 4 di Fermo danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini di pagamento previsti.

La liquidazione ed il pagamento delle contabilità trimestrali/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, fino alla formale chiusura della contabilità annuale (e alla verifica del reale finanziamento di cui al precedente art. 12).

In base alla previsione dell'accordo di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1438 del 23.11.2016, si concorda che, in attuazione del Verbale della Commissione salute del 7 maggio e conseguente Conferenza delle Regioni, l'assistenza dei pazienti stabilmente ricoverati presso strutture regionali, residenti nella Regione Marche da prima del 1992, ma originariamente provenienti da altre regioni, non dovrà essere più fatturata all'Area Vasta n. 4 di Fermo, ma alle ASL di originaria residenza.

LA struttura privata si impegna a procedere con la fatturazione direttamente alle ASL di originaria residenza del paziente, previa assunzione formale dell'onere da parte di queste ed emettendo di conseguenza note di credito per quanto già fatturato, per i medesimo periodi di assistenza.

Nelle more della presa in carico dei suddetti pazienti da parte delle Regioni di originaria provenienza, la Regione Marche si impegna ad anticiparne il pagamento per garantire la operatività delle stesse.

ART. 14 **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 e a mezzo posta elettronica di cui all'art. 9;
- Rilevamento liste di attesa di cui all'art. 2 secondo modalità da impartirsi a carico dell'Area Vasta n. 4 di Fermo;
- Flussi di cui all'art. 10 del D.Lgs. 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. 4 di Fermo.

ART. 15
Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta n. 4 di Fermo per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta n. 4 di Fermo ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

In caso di contenzioso giudiziario il foro esclusivamente competente è quello di Fermo.

In ogni caso, con la sottoscrizione del presente accordo, la struttura privata di riabilitazione si impegna a ritirare senza indugio eventuali contenziosi instaurati nei confronti dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, dell'Asur Marche, delle altre Aree Vaste dell'Asur Marche e della Regione Marche, se pendenti, relativi alle materie disciplinate dalle precedenti delibere di sottoscrizione degli accordi; si impegnano a non introdurre nuovi contenziosi, in sede giudiziale e stragiudiziale, sulle materie disciplinate dal presente accordo e da quello recepito con DGR n. 1438 del 23.11.2016 di cui all'allegato 1 della stessa.

ART. 16
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 dell'Area Vasta n. 4 di Fermo diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente alla approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale dell'ASUR.

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 n. 4 di Fermo agirà conseguentemente alle disposizioni provvisorie impartite con nota del Direttore dell'Area Vasta n. 508/ASURAV4/FMAAG/P del 09.01.2013.

Il presente accordo sarà automaticamente adeguato, ovvero, se necessario ricontrattato, qualora sopravvenuti accordi con le rappresentanze di categoria, ovvero disposizioni regionali o nazionali, introducano innovazioni, in particolare se in relazione a 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.

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 n. 4 di Fermo e Centro di Riabilitazione, pur non rappresentando vincolo normativo e contrattuale, costituiscono criterio generale per la effettuazione dei controlli.

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

Il presente accordo sarà registrato in caso d'uso a cura dell'Area Vasta n. 4 di Fermo secondo le procedure previste dalla Legge.

Fermo, li 15.12.2017.

AZIENDA SOCIO SANITARIA "G. MANCINELLI"

Avv. Andrea Funari



IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA 4 DI FERMO

Dott. Licio Livini

