

## CONTRATTO PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVE

**MODULO di 24 pl PER L'ASSISTENZA E LA CURA DI PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIA DI ALZHEIMER** (autorizzato con DGRB n. 2015/01 e relativo DPGR n. 290/01 in possesso di accreditamento istituzionale di 1° livello DGRB n. 1779 del 13.10.09)

Addi 16/01/2010 del mese di Gen dell'anno 2010

TRA

**l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza - ASP**, con sede legale in Via F. Torraca, 2 C.F. 01722360763, di seguito denominata Azienda nella persona del Direttore Generale pro tempore dr. Pasquale F. AMENDOLA nato a Rapone (PZ) il 19/07/1946, domiciliato per la carica presso la sede dell'ASP

E

l'Ente Ecclesiastico "**Congregazione Religiosa Suore Ancelle della Divina Provvidenza**", C.F. 83000570727, Partita IVA 02519530725 di seguito denominato Centro Accreditato, in questo atto rappresentato dal Presidente del Consiglio di Amministrazione e Legale Rappresentante p.t. Rev. da Suor Marcella CESA, al secolo Rita CESA, nata a Montefredane (AV) il 22/11/1941, domiciliata per la carica in Bisceglie alla via G. Bovio n.78

### PREMESSO CHE

1. Ai sensi del comma 2 dell'art.8-bis del D.Lgs n. 502, i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali;
2. Ai sensi del comma 3 dell'art.8-bis del D.Lgs n.502. così come modificato dal D.M. n.229/99, l'esercizio di attività sanitaria, da parte di erogatore pubblico e/o privato, per conto e a carico del SSN è subordinato al possesso dell'autorizzazione di cui all'art.8 ter ed all'accreditamento istituzionale di cui all'art.8 quater;
3. L'art.8 quinquies comma 2 del D.Lgs n.502 prevede che la Regione e le Unità sanitarie Locali stipulano contratti con le strutture private accreditate;
4. Con provvedimento n. 2753 del 30/12/2005 la Giunta regionale di Basilicata ha approvato il manuale per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private;
5. Con D.G.R.B. n.3354 del 28/12/1999 sono stati approvati i piani attuativi del progetto di riconversione del "Don Uva" di Potenza;
6. Con D.G.R.B. n. 199 del 19/02/2008 è stata disposta una modifica parziale al progetto di riconversione di cui alla DGRB n. 3354/99;
7. Con DGRB n. 243 del 18/02/02 è stato accreditato in via provvisoria il Nucleo Alzheimer per 24 p.l. e con successiva DGRB n. 448 del 18/03/2002 è stata apportata una modifica alla DGRB n. 243/02 in merito alla durata del periodo di primo ingresso (da 30gg a 120gg);
8. Il Centro Accreditato è in possesso di accreditamento istituzionale rilasciato con D.G.R.B. n.1779 del 13 ottobre 2009 ad oggetto – accreditamento istituzionale di I livello;
9. Le tariffe di remunerazione attualmente vigenti, salvo successive modifiche, integrazioni e conguagli, sono quelle definite dalla D.G.R.B. n. 243 del 18 febbraio 2002;
10. Con deliberazione del Direttore Generale dell'ASP n. 71 del 25/01/2010 viene approvato lo schema di contratto con la Congregazione Religiosa Suore Ancelle della Divina Provvidenza – Centro di Riabilitazione Opera "Don Uva" di Potenza per l'acquisto di prestazioni assistenziali e riabilitative in regime di ricovero presso il Nucleo Alzheimer 24 p.l. che all'atto della sottoscrizione tra le parti è contratto definitivo;

Tutto ciò premesso, le parti sottoscrivono e stipulano il presente contratto, destinato a regolamentare l'acquisto di attività sanitarie rivolte a soggetti affetti da malattia di Alzheimer e di altre forme di demenza,

#### Art. 1

### Oggetto del Contratto

Il Centro "Don Uva", per quanto attiene il modulo "Nucleo Alzheimer" autorizzato con DGRB n. 2015 del 24/9/2001 e relativo DPGR n. 290 del 26 settembre 2001, in possesso di accreditamento istituzionale di 1° livello di cui alla DGRB n. 1779 del 13.10.09. si impegna ad erogare prestazioni assistenziali e riabilitative in favore di assistiti affetti da demenza di Alzheimer o da altre forme di demenza delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Basilicata nel rispetto di quanto previsto dalla D.G.R.B. n. 670 del 23 marzo 2004 avente ad oggetto: "Approvazione nuove linee guida regionali nelle attività di riabilitazione - Revoca della DGRB n.39 del 14/1/2001".

Le attività dirette alla persona non potranno essere esternalizzate.

#### Art. 2

### Modalità di Accesso

La proposta di ricovero presso il Nucleo Alzheimer, corredata da certificazione specialistica rilasciata da struttura pubblica, viene formulata dal MMG ovvero dalla Unità di Valutazione Alzheimer (UVA) alla UOC Gestione Strutture Accreditate e Reportistica S.D.O. della ASP, che valutata l'appropriatezza procede alla autorizzazione che sarà formalmente trasmessa alla Direzione sanitaria del Centro accreditato.

Se la proposta di ricovero proviene da strutture ospedaliere pubbliche per acuti, in caso di disponibilità di posto letto, il Centro accreditato procederà all'accettazione del ricovero ed al contestuale inoltro all'Azienda di residenza dell'assistito di copia del verbale di accettazione per l'approvazione e la previsione della durata del periodo di primo ingresso e per conoscenza alla ASP.

Il Centro accreditato si impegna a trasmettere nel più breve tempo possibile, e comunque non oltre sette giorni, il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) alla Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi (UVBR) della ASP che ne valuterà la congruità in ordine al trattamento proposto nonché ai tempi dello stesso.

L'eventuale richiesta di proroga del trattamento sarà inoltrata, entro l'ultima settimana del ricovero, alla UVBR della ASP e per conoscenza alla Azienda Sanitaria di residenza del paziente - secondo quanto previsto dall'art. 4 del D.M. 18/5/84.

#### Art. 3

### Rette

Le rette per le prestazioni sanitarie erogate sono quelle stabilite dalla Regione Basilicata con DGRB n. 243 del 18 febbraio 2002 con gli abbattimenti tariffari di seguito previsti, nel rispetto dei criteri di cui al D.P.C.M. 14/2/2001 richiamato nella DGRB n. 2015/2001.

La retta giornaliera, di euro 126,00 per i primi 120 gg, di euro 94,50 dal 121° al 240° giorno e di euro 73,50 dal 241° giorno in poi, sarà applicata fino al 75% dei posti letto disponibili (pari a 18 pl).

Per il restante 25% dei posti letto si applicheranno i seguenti abbattimenti tariffari:

- fino all'85% (pari ad ulteriori 2 pl) il 15% di abbattimento
- fino al 100% (pari agli ultimi 4 pl) il 30% di abbattimento

La retta per i soggiorni terapeutici è pari al 65% della retta giornaliera ed il limite massimo fruibile non superiore a 7 (sette) giorni consecutivi.

Le parti si impegnano a monitorare l'andamento dei ricoveri anche al fine di verificare, dopo sei mesi dalla stipula del presente contratto, la possibilità di rivedere gli abbattimenti concordati.

Le rette avranno validità fino a nuovo provvedimento regionale.

#### Art. 4

### Tetti di Spesa

Il volume di attività delle prestazioni sanitarie anzidette dovrà comportare un fatturato massimo annuo non superiore ad euro 1.034.775,00 annuali che sarà anticipato dalla ASP e oggetto di compensazione a livello regionale per i ricoveri dei residenti nell'altra azienda sanitaria.

Tale fatturato è meramente indicativo ed è stato ottenuto moltiplicando 18 pl x Euro 126,00 x 365 gg.; 2 pl x Euro 107,10 x 365 gg. e 4 pl x Euro 88,20 x 365 gg. ed assumendo come dato fisso la durata dei ricoveri limitata al periodo di primo ingresso.

#### Art. 5

### Appropriatezza dei ricoveri

Il Centro "Don Uva" si impegna ad erogare le prestazioni riabilitative nel rispetto dei criteri di accessibilità, appropriatezza e continuità assistenziale sulla base delle direttive della DGRB del 23 marzo 2004 n. 670 o di altre eventuali disposizioni emanate dalla Regione ovvero dalla ASP.

Si concorda altresì che il costo per esami specialistici di diagnostica per immagini (TAC, RMN, Scintigrafia, Ecografia) e per visite specialistiche ambulatoriali, sarà posto a carico del S.S.R. secondo le modalità previste dal protocollo operativo allegato che diventa parte integrante del presente contratto.

Tali prestazioni saranno preventivamente autorizzate dalla UOC Gestione Strutture Accreditate e Reportistica SDO della ASP a cui dovrà pervenire la richiesta di autorizzazione da parte del Centro accreditato.

Le indagini diagnostiche e le visite specialistiche richieste saranno erogate direttamente dalla ASP esclusivamente presso i propri servizi, ove non diversamente previsto da apposite disposizioni, senza oneri a carico del Centro accreditato.

#### Art. 6

### Controlli

Il Centro Accreditato si impegna a consentire l'effettuazione di controlli, anche mediante verifiche periodiche, presso la propria sede da parte di Dirigenti e Funzionari dell'Azienda Sanitaria.

Le verifiche dovranno tendere ad accertare il mantenimento dei requisiti strutturali organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali nonché ad accertare gli standards assistenziali ed il rispetto delle direttive di cui al precedente art. 4.

L'azienda verificherà periodicamente l'insussistenza di incompatibilità del personale operante a qualsiasi titolo nella struttura sanitaria.

Nel caso in cui l'Azienda dovesse riscontrare irregolarità nella effettuazione delle prestazioni o nella tariffazione provvederà, attraverso la UOC Gestione Strutture Accreditate e Reportistica SDO, alla contestazione scritta assegnando il termine di gg. 10 per le controdeduzioni.

Sull'accoglimento delle controdeduzioni decide il Direttore Generale, sentito il Direttore Sanitario.



Nel caso sorgano controversie esse saranno demandate al Collegio Arbitrale di cui al successivo art. 12.

Art. 7

**Durata del Contratto**

Il presente contratto ha validità triennale, dalla data di sottoscrizione, e comunque fino alla data di validità dell'accREDITAMENTO in via provvisoria rilasciato dalla Regione Basilicata.

Art. 8

**Modifiche ed Integrazioni**

Qualora la Regione Basilicata dovesse intervenire sulla materia con nuove direttive le parti si impegnano ad effettuare le opportune modifiche ed integrazioni al presente contratto.

Le parti si impegnano altresì a recepire con apposito atto aggiuntivo al presente contratto, eventuali nuove norme regolanti il sistema di tariffazione, dei tetti di spesa fissati dalla Regione Basilicata.

Il mancato recepimento da parte della struttura privata di eventuali nuove norme regolanti il sistema di tariffazione e dei tetti di spesa fissati dalla Regione Basilicata comporterà la risoluzione automatica del presente contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile.

Art. 9

**Pagamenti**

Per quanto attiene il pagamento delle rette L'Azienda Sanitaria provvederà, entro il termine di 30 (trenta) giorni, al pagamento dell'85% (ottantacinque per cento) delle prestazioni erogate dal Centro accreditato nei confronti dei soggetti aventi diritto, mentre si procederà al saldo delle spettanze con cadenza semestrale, previa verifica della contabilità relativa a ciascun mese.

La fattura, inoltre, dovrà evidenziare, in modo distinto e separato, per l'ASP e l'ASM, l'importo relativo agli assistiti ricoverati.

Art. 10

**Risoluzione del Contratto**

Nel caso di persistenti irregolarità già definite dal Collegio Arbitrale di cui all'art. 12 nell'effettuazione delle prestazioni ovvero nell'addebito delle stesse, l'Azienda Sanitaria può procedere alla risoluzione del presente contratto.

La risoluzione comporta la perdita della possibilità per il Centro di erogare prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 11

**Spese Contrattuali**

Tutte le spese inerenti e consequenziali al presente contratto saranno ad esclusivo carico del Centro.



Art. 12

**Clausola Compromissoria**

Le parti convengono, ai sensi dell'art.6 comma 2 della L: 205/2000, di far decidere tutte le controversie nascenti dal presente contratto concernenti diritti soggettivi demandate alla giurisdizione del giudice amministrativo ad un Collegio Arbitrale formato da tre Membri.

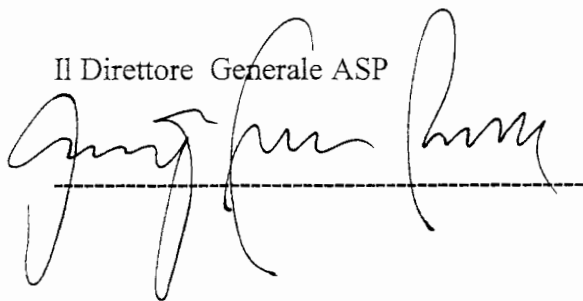
Ciascuna parte nominerà un arbitro. Il terzo arbitro, che presiederà il Collegio, dovrà essere nominato dalle parti di comune accordo. In caso di mancato raggiungimento dell'accordo ciascuna parte, potrà richiedere la nomina del Presidente del Collegio Arbitrale al Presidente del Tribunale di Potenza.

L'Arbitrato dovrà essere deciso secondo le norme di diritto e previa assunzione di tutti i mezzi di prova che l'arbitro o il Collegio Arbitrale riterrà necessarie per la decisione.

In ogni caso dovrà essere assicurato il contraddittorio tra le parti ed in particolare dovrà essere assicurata la possibilità di produrre e presentare memorie e repliche alle deduzioni avversarie.

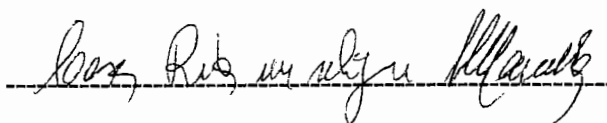
Il lodo arbitrale dovrà essere pronunciato entro il termine di 120 gg.

Il Direttore Generale ASP



---

Il Legale Rappresentante del Centro Accreditato



---

## PROTOCOLLO OPERATIVO PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATTO

### PREMESSO CHE

- La ASP e il Centro accreditato "Congregazione Ancelle Divina Provvidenza-Opera Don Uva" hanno posto in essere, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs n. 502/92 un contratto per l'acquisto di prestazioni assistenziali e riabilitative a carico del SSN per i cittadini aventi diritto;
- L'art. 5 del contratto stesso prevede testualmente : "Si concorda altresì che il costo per esami specialistici di diagnostica per immagini (TAC, RMN, Scintigrafia, Ecografia) e per visite specialistiche ambulatoriali, sarà posto a carico del S.S.R. secondo le modalità previste dal protocollo operativo allegato che diventa parte integrante del presente contratto. Tali prestazioni saranno preventivamente autorizzate dalla UOC Gestione Strutture Accreditate e Reportistica SDO della ASP a cui dovrà pervenire la richiesta di autorizzazione da parte del Centro accreditato. Le indagini diagnostiche e le visite specialistiche richieste saranno erogate direttamente dalla ASP esclusivamente presso i propri servizi, ove non diversamente previsto da apposite disposizioni, senza oneri a carico del Centro accreditato".
- È necessario pertanto definire un protocollo operativo tra la ASP e il Centro Accreditato "Casa della Divina Provvidenza-Opera Don Uva" al fine di rendere fruibile in maniera semplice ed efficace quanto previsto nel citato art. 5 del contratto;

### SI CONCORDA QUANTO SEGUE

1. I costi delle prestazioni di cui al 2^ comma della premessa saranno poste a carico del SSR;
2. Tali prestazioni, che saranno relative a esami di diagnostica per immagini (TAC, RMN, Scintigrafia, Ecografia) e a visite specialistiche ambulatoriali, saranno preventivamente autorizzate dalla UOC Gestione Strutture Accreditate e Reportistica SDO della ASP a cui dovrà pervenire la richiesta di autorizzazione da parte del Centro anche con mezzi celeri (fax);
3. L'autorizzazione concessa sarà trasmessa dalla suddetta UOC alla Direzione del Centro anche con mezzi celeri (fax);
4. La Direzione sanitaria del Don Uva effettuerà la richiesta di erogazione della prestazione autorizzata attraverso l'utilizzo del ricettario regionale che sarà fornito al Centro dai competenti uffici della ASP;
5. Il ricettario regionale riporterà la dicitura, apposta dalla ASP, "ricettario in uso al Centro Don Uva, ai sensi della Delibera Aziendale n..... del .....";
6. Le prestazioni saranno erogate direttamente dalla ASP, ove non diversamente previsto da apposite disposizioni, esclusivamente presso i propri servizi attraverso accordi tra il Centro e i responsabili delle singole strutture erogatrici che comunque andranno a prevedere l'attivazione di percorsi preferenziali;
7. Copia della richieste di autorizzazione e copia del foglio del ricettario regionale utilizzato per la erogazione della prestazione sarà archiviata dal Centro e mensilmente trasmessa all'UOC Gestione Strutture Accreditate e Reportistica SDO della ASP.