

CONTRATTO PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVE

1 MODULO per 24 pl DI RSA PER L'ASSISTENZA, LA CURA E LA RIABILITAZIONE DI PAZIENTI ANZIANI DISABILI (DGRB n. 217/09)

Addi Venigione (27) del mese di febbraio 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 D.G.R.B. n. 3354/99;
7. Con D.G.R.B. n. 217 del 10/02/2009 la Struttura Sanitaria Privata Congregazione Religiosa Suore Ancelle della Divina Provvidenza "Opera Don Uva" di Potenza è stata autorizzata all'apertura ed all'esercizio di attività sanitaria per i moduli di riabilitazione intensiva (cod.56) per 24 p.l, di riabilitazione estensiva (cod.60) per 16 p.l. e n. 2 moduli di RSA per 24 p.l. cadauno di cui uno per anziani disabili e l'altro per le demenze dell'adulto;
8. Il Centro Accreditato è in possesso di accreditamento istituzionale di I livello rilasciato con D.G.R.B. n.1779 del 13 ottobre 2009;
9. Le tariffe di remunerazione attualmente vigenti, salvo successive modifiche, integrazioni e conguagli, sono quelle definite dalla D.G.R.B. n. 563 del 3 aprile 2002;
10. Con deliberazione del Direttore Generale dell'ASP n. 72 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 la RSA anziani disabili 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 anziani disabili non autosufficienti,

Art. 1

Oggetto del Contratto

Il Centro "Don UVA", per quanto attiene il modulo RSA, autorizzato con DGRB n. 217 del 10.02.09. e relativo DPGR n. 32 dell'11.02.09. in possesso di accreditamento istituzionale di I livello rilasciato con DGR. n.1779 del 13 ottobre 2009. si impegna ad erogare prestazioni assistenziali e riabilitative in favore di assistiti anziani disabili delle Aziende Sanitarie 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 DGR n.39 del 14/1/2001".

A tal proposito si precisa che la definizione di anziano non è sempre e comunque correlata al limite di 65 anni, limite convenzionalmente inteso come inizio dell'età geriatrica, ma può far riferimento a gravi patologie cronico-degenerative la cui insorgenza è già avvenuta in epoche antecedenti.

Le attività dirette alla persona non potranno essere esternalizzate.

Art. 2

Modalità di Accesso

La proposta di ricovero presso la RSA per anziani disabili viene formulata dal MMG 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 Delibera di G.R. n. 563 del 2 aprile 2002.

La retta giornaliera sarà di euro 110,00 per i primi 90 gg del ricovero, di euro 82,70 dal 91° al 240° giorno e di euro 64,50 dal 241° giorno in poi.

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 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 963.600,00 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 l'importo della retta giornaliera (110,00 euro) per il numero dei posti letto (24) per 365 giorni, 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 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 regionale di tariffazione e dei conseguenti tetti di spesa.

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.

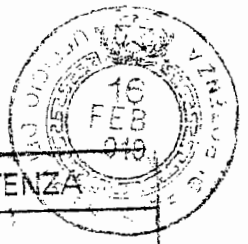
Il lodo arbitrale dovrà essere pronunciato entro il termine di 120 gg.

Il Direttore Generale ASP

Il Legale Rappresentante del Centro Accreditato

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



UFFICIO DI POTENZA

22

168,00 liquidate imposte

per € 143,16

PER DELEGA DEL DIRETTORE

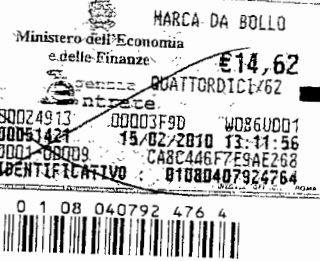
Ordine di Servizio N. 3/2009

16 FEB. 2010

5.116

ALLEGATO 3
In Data 16 FEB. 2010 al n. Serie

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^a 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.