

CONTRATTO INTEGRATIVO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELLA VAL PADANA E LA FONDAZIONE "OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA – ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO" PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE - **ANNO 2016.**

PREMESSO

1. che con Deliberazione n. VI/47508 del 29.12.99 la Giunta Regionale ha, fra l'altro, approvato lo schema tipo di contratto tra l'ASL e i soggetti pubblici e privati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché ambulatoriale;
2. che l'art. 11 di tale schema tipo prevede che "in caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato";
3. che costituisce causa ostativa alla stipula del contratto la sussistenza di una sentenza di condanna che incide sulla moralità professionale, ai sensi dell'art. 38, comma 1 lett. c) del d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i.
4. che con la DGR n. IX/3856 del 25.07.2012, come modificata dalla DGR n. IX/4606 del 28.12.2012 ed integrata dalla D.G.R. n. 3275 del 16.3.2015, sono stati stabiliti i requisiti previsti per la sottoscrizione del contratto da parte delle strutture accreditate di diritto privato, ai cui contenuti si rimanda integralmente;
5. che con la Deliberazione n. 4702 del 29.12.2015 la Giunta Regionale ha stabilito che l'attuale contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL ed erogatori sia integrato con l'indicazione delle valorizzazioni relative alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, nonché delle modalità di applicazione delle regressioni tariffarie sino alla soglia per cui le strutture si impegnano ad erogare prestazioni per conto del servizio sanitario regionale;

M.C.
A3

6. che ai sensi dell'art. 21, comma 5 della legge regionale n.33/2009, così come modificato dalla legge regionale 23/2015, gli erogatori aderiscono al Sistema Informativo Socio Sanitario regionale (SISS) secondo le modalità definite dalla Giunta regionale nell'ambito del progetto CRS-SISS;
7. che in data 17.04.2015 tra l'ASL di Cremona e la FONDAZIONE "OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA – ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO" si è stipulato un contratto per l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale/diagnostica strumentale;
8. che, ai sensi dell'art. 2 comma 8 della L.R. 23/2015 e della DGR n. X/4470 del 10.12.2015, l'Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana subentra, relativamente ai rapporti giuridici ed economici da presente contratto, alle cessate ASL di Cremona e Mantova.

Dato atto che le parti, dopo approfondito esame di quanto dettagliato nell' Allegato alla DGR X/4702/2015, X/5118/2016 e X/5166/2016, ne hanno condiviso le regole procedurali ed hanno raggiunto un accordo concernente le modalità applicative della negoziazione;

Visto l'art. 15 della legge regionale n. 33/2009, così come modificata dalla legge regionale 23/2015;

Tutto ciò premesso

tra

l' **AGENZIA di TUTELA della SALUTE della VAL PADANA** (di seguito ATS), con sede legale nel Comune di Mantova, in via dei Toscani, 1 – C.F./P.I. 02481970206, nella persona del Direttore Generale dott. Aldo Bellini, nato a Sarnico (BG) il 31.07.1961, a ciò legittimato in forza della Deliberazione di Giunta Regionale n. X/4669 del 23.12.2015

e

la **FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA – ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO ONLUS** con sede in via Grasselli Barni n. 47 – S. Giovanni in Croce (Cr) – C.F. 00296100191, nella persona del presidente, sig.ra Luigia Marchini

M.S.


si conviene e si stipula, ad integrazione del contratto già stipulato in data 14.04.2015, le cui disposizioni rimangono in vigore tra le parti stesse, per quanto non diversamente previsto dal presente contratto integrativo, con la sottoscrizione dei seguenti articoli:

Art. 1 - Oggetto

Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel successivo art.8, integrano il contratto già stipulato tra l'ASL di Cremona e la FONDAZIONE "OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA – ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO" in data 17.04.2015.

Art. 2 - Ambito di applicazione

Le presenti disposizioni integrative al contratto come sopra richiamato, si applicano a tutta la **produzione sia di attività di ricovero e cura che di attività legata alla erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale** prodotta dalle strutture ubicate nel territorio della ATS **per tutti i cittadini residenti in Regione Lombardia** e non solo alla quota relativa ai consumi dei propri residenti. Per quanto riguarda il livello economico i pazienti extraregionali verranno remunerati a produzione effettiva, **secondo quanto previsto dalla normativa vigente**. Le prestazioni relative ai pazienti provenienti da altre regioni non sono definite nel loro valore in quanto la funzione di tutela dei cittadini spetta alle relative regioni ed ASL di residenza che sono tenutarie della quota capitaria, della regolamentazione dell'accesso ai servizi e della erogazione degli stessi. Ciò non significa altresì che queste prestazioni non debbano essere prestate secondo gli stessi criteri di appropriatezza e di reale necessità che guidano l'erogazione dei servizi per i residenti lombardi e che le attività di controllo svolte dalle ATS sui propri erogatori riguardino anche l'appropriatezza e la correttezza delle prestazioni garantite a cittadini non residenti in Regione Lombardia. Quanto appena detto vale sia per le prestazioni di ricovero che per quelle di specialistica ambulatoriale che dovranno essere controllate secondo le quantità e le modalità individuate dalla DGR che ha definito le regole di esercizio 2016.

In relazione ai criteri temporali relativi all'ambito di applicazione delle norme contenute nella presente integrazione contrattuale, si precisa che per quanto attiene le attività di ricovero sono conteggiabili



M.L.

esclusivamente quelle con data di dimissione a decorrere dal 01.01.16 e per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate a far tempo dalla data dell'01.01.16.

Art. 3 - Valorizzazione per le attività di ricovero e di specialistica

Per le **attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale** la quota di risorse corrisponde al valore calcolato secondo il disposto delle DGR X/4702/2015 e X/5166/2016, il tutto portato al 95% (**€432.565,00**), a cui sono da aggiungersi **€ 9.107,00** che corrispondono ad un'ulteriore quota pari a 2 punti percentuali, attribuita dalla ATS secondo i progetti di cui all'art.4 . La quota totale ammonta a **€ 441.672,00**, valore da considerarsi quale 97%. Tra il 97% e il 103% delle risorse, sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio analisi) e tra il 103% e il 106% fino al 60%.

Art. 4 - Progetti per il miglioramento della qualità dei servizi

Alla Struttura è destinata una quota di risorse di € 9.107,00 (2%) relativa alle attività di specialistica ambulatoriale, vincolata all'attuazione di specifici progetti sviluppati con la finalità di migliorare la qualità dei servizi erogati. La predetta quota sarà riconosciuta previa valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti dal progetto di cui all'allegato del presente contratto.

Art. 5 - Raggiungimento del valore di produzione assegnato e programmazione delle attività

Le parti concordano che il raggiungimento del valore negoziato per le attività di ricovero e cura e di specialistica sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2016 le tariffe in vigore alla data di dimissione per i ricoveri ed alla data di effettuazione della prestazione o di chiusura del ciclo per la specialistica ambulatoriale. L'erogatore, si impegna a programmare l'erogazione delle attività sanitarie in modo omogeneo durante tutto l'arco dell'anno con le risorse economiche negoziate.

Art. 6 - Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto

Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo delle ATS, oltre che allo svolgimento dei compiti istituzionali indicati nella normativa regionale sul tema, anche a verifiche concernenti la corretta applicazione dei contenuti del presente contratto ed una particolare attenzione sarà posta nel valutare le prestazioni di ricovero a basso peso di cui all'allegato 2C del DPCM LEA e le prestazioni

M.S.

4

ambulatoriali per cui, sempre sulla base del citato DPCM, sono previste delle limitazioni di accesso. Le Parti concordano inoltre che le eventuali minori valorizzazioni derivanti dall'esito dei controlli, al termine del processo di validazione delle contestazioni, incideranno sul valore lordo della produzione delle prestazioni sanitarie erogate nel periodo di validità del presente contratto .

Art. 7 - Utilizzo del ricettario regionale per prescrizione di specialistica ambulatoriale

I soggetti erogatori si impegnano al pieno rispetto delle indicazioni date con la DGR 9581/09 e s.m.i. relativamente alla prescrizione effettuata dai propri specialisti di prestazioni ambulatoriali il cui pieno rispetto rappresenta un'obbligazione contrattualmente rilevante.


Art. 7bis - Rete Regionale di Prenotazione

Il progetto Rete Regionale di Prenotazione è iniziativa di Regione Lombardia, e prevede di mettere a disposizione di tutti i soggetti erogatori pubblici e privati che vogliano aderire al progetto, il servizio per la prenotazione di prestazioni specialistiche sanitarie. Oggetto del servizio sono i contatti gestiti (prenotazioni, spostamenti e revoche), per il soggetto erogatore sottoscrittore. In adempienza, alle indicazioni della DGR 6538 del 30.1.2008, una parte del costo del contatto gestito è a carico della singola struttura erogatrice. L'Ufficio CCR dell'ATS di Milano comunicherà alle ATS ed a ogni soggetto erogatore pubblico/privato aderente alla Rete Regionale di prenotazione i dati riferiti ai contatti gestiti e l'onere a carico della singola struttura erogatrice che dovrà essere detratto dall'ATS dall'importo riconosciuto alla stessa (struttura erogatrice) per la prestazione erogata – come sancito dalle DGR 1424/2014 e DGR2958/2014.

Le parti prendono atto che gli adempimenti che si richiedono agli enti aderenti al progetto sono periodicamente fissati e rivisti con provvedimenti di Giunta, il Piano annuale SISS ed il Piano di Diffusione della Rete Regionale di Prenotazione.”

Art.8 - Validità e durata

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per il periodo 01.01.2016 - 31.12.2016, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con DGR 45708/99 e fermo restando il mantenimento dei requisiti previsti dall'accreditamento.

M.L.  5

Art. 9 - Risoluzione del contratto

Il contratto potrà essere risolto, ai sensi dell'art. 1456 del c.c. (clausola risolutiva espressa), nel caso in cui sussistano le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia. La validità del presente contratto è pertanto subordinata alla verifica con esito positivo dell'insussistenza delle suddette cause nel rispetto della certificazione antimafia.

Letto, confermato e sottoscritto.

Cremona, **13.0 MAG. 2016**

IL DIRETTORE GENERALE

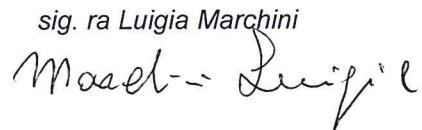
ATS della VAL PADANA

dott. Aldo Bellini


IL LEGALE RAPPRESENTANTE

FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA

ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO ONLUS

sig. ra Luigia Marchini


L'Erogatore si impegna al rispetto delle disposizioni delle DGR n. X/4702/2015, X/5118/2016, X/5166/2016 e alla condivisione ed al perseguimento degli obiettivi indicati in sede regionale ai Direttori Generali delle ATS. Alla Struttura viene assegnata una quota di risorse, pari ad € 9.107,00, corrispondenti a due punti percentuali dell'importo complessivo del contratto, con l'impegno a:

- salvaguardare in via prioritaria il fabbisogno e la conseguente erogazione delle seguenti tipologie di prestazioni specialistiche ambulatoriali: visite specialistiche, attività ecografiche, attività di screening, mammografie;
- garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa;
- garantire la prosecuzione del progetto ambulatori aperti.

L'Azienda si impegna altresì ad aderire ad un percorso progettuale, di concerto con l'ATS, volto a mettere a punto, entro il 30 settembre 2016, modalità di rilevazione delle attività erogate in regime privatistico attraverso lo strumento del flusso informativo di cui alla Circolare 28 San/1997, definendo nel contempo limiti di accettabilità tra le date proposte per prestazioni in regime di SSN e regime privatistico.

Oggetto di detto percorso progettuale riguarderà in modo particolare prestazioni individuate tra quelle sotto elencate, che costituiscono gli ambiti di criticità cui è prioritariamente legata la corresponsione delle risorse:

Struttura/Presidio	Prestazione
FONDAZIONE OSPEDALE ARAGONA	Ecografia ostetrica Prima visita ginecologica

Oltre a ciò dovrà essere implementata la disponibilità delle agende di prenotazione che renda possibile, a partire dall'1/01/2017, che tutte le attività ambulatoriali siano prenotabili tramite il Call Center regionale, dando visibilità su tutte le agende di prenotazione.

L'Azienda si impegna inoltre a presentare e sviluppare nel corso dell'esercizio una progettualità finalizzata all'implemento dei percorsi di presa in carico del paziente cronico, con particolare riguardo alla garanzia di continuità delle cure nell'ambito della rete territoriale di riferimento.

M. S.



Argomento	Ulteriori obiettivi	Indicatori
TEMPI D'ATTESA	Rispetto delle scadenze segnalate dall'ATS per l'inserimento dei dati relativi ai tempi d'attesa nell'area dedicata nel sito web ATS	100% degli inserimenti entro la scadenza prevista
	Indicazione sulla prescrizione di prestazioni specialistiche ambulatoriali della classe di priorità e del quesito diagnostico, sulla base dell'esigenza clinica riscontrata nel momento dell'anamnesi da parte degli specialisti interni	Incremento della corretta compilazione del campo della classe di priorità
COMPLETAMENTO DELLA PRESCRIZIONE SPECIALISTICA	Obbligo da parte degli specialisti, a seguito della richiesta di una consulenza, di provvedere all'utilizzo del ricettario del SSN per prescrivere gli accertamenti che ritiene opportuni al completamento dell'iter diagnostico, senza rinviare l'assistito al Medico o Pediatra di famiglia per la sola trascrizione (l'applicazione di tale condotta sarà valutata tramite le eventuali segnalazioni di mancata applicazione che perverranno all'URP ATS)	≤ 1 segnalazione ad URP/100 prescrizioni emesse da specialista interno nel 2016
TEMPESTIVITÀ, COMPLETEZZA E QUALITÀ DEL DEBITO INFORMATIVO	Tempestività del debito informativo del flusso 28/SAN da parte degli erogatori	100% delle trasmissioni mensili entro la scadenza prevista
	Completezza del debito informativo del flusso 28/SAN da parte degli erogatori	≤ 1% di record 28/SAN in ritardo di due mesi oltre la scadenza prevista
	Adozione ed utilizzo dell'apposito applicativo per la redazione e gestione dei Piani Terapeutici secondo gli accordi che verranno definiti fra la ASST e l'ATS	Messa a regime entro il 31.12.2016
	adeguamento al nuovo sistema di codifica CUDES secondo indicazioni regionali	
	adeguamento dei Sistemi Informativi al SISS secondo prossime indicazioni regionali	
	tempestività di pubblicazione referti entro 24 ore	(90% per laboratorio, 85% per altri ambiti)
	Accettazione, blocco ed erogazione delle ricette dematerializzate che vengono presentate ai propri sportelli	
ACCREDITAMENTO	Dichiarazione annuale di mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente	Trasmissione dichiarazione all'atto della stipula del presente contratto
	Autocertificazione del mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti la dotazione organica: in cartaceo, specificando che sono rispettate le disposizioni in materia di incompatibilità	Trasmissione cartaceo
INFORMAZIONE E PIANI TERAPEUTICI	Adozione ed utilizzo dell'apposito applicativo per la redazione e gestione dei Piani Terapeutici secondo gli accordi che verranno definiti fra la ASST e l'ATS	Messa a regime entro il 31.12.2016
URP	Partecipazione alle iniziative promosse dall'URP dell'ATS della Val Padana, al fine di valorizzare la Customer Satisfaction, con condivisione di alcune modalità di trattamento delle segnalazioni, anche attraverso la costruzione di una struttura di FORUM degli URP	Partecipazione ≥ 80% agli incontri che verranno organizzati
PROMOZIONE ALLA SALUTE	Impegno a collaborare con il DIPS per la promozione della salute e dei corretti stili di vita nell'ambito del setting opportunistico dei programmi di screening (in riferimento alla deliberazione n. 69 del 29.02.2016 di Approvazione del Piano Integrato Locale degli Interventi di Promozione della salute per l'anno 2016)	

M.S. 