Azienda Sanitaria Locale Taranto
Regione Puglia

REGIONE PUGLIA

Contratto di fornitura per ulteriori 4 posti letto per l'erogazione di prestazioni nell'anno 2015 in regime di ricovero temporaneo di pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale, che necessitano di assistenza palliativa e di supporto da parte della Struttura Sanitaria Accreditata Istituzionalmente denominata "Hospice – San Bartolomeo Residenziale di Cure Palliative" gestita dalla Società s.r.l. SA.TRA.MAR, sita nel Comune di Martina Franca (TA)

TRA

L'**Azienda Sanitaria Locale Taranto** con sede legale in Taranto, viale Virgilio n. 31, e Partita IVA n. 02026690731 rappresentata ai fini del presente atto dal Direttore Generale Avv. Stefano ROSSI, di seguito indicata come "ASL TA "

E

La Società s.r.l. SA.TRA.MAR con sede legale in Taranto via Lago Ampollino n.24 P.IVA 01889940738 - gestore della Struttura Sanitaria denominata "**Hospice - San Bartolomeo Residenza per Cure Palliative per pazienti affetti da patologia neoplastica terminale**" sita nel Comune di Martina Franca alla Contrada Tagliente di S. Paolo, nella persona del Legale Rappresentante Dott.ssa Ausiello Silvana, nata a Martina Franca il 27/07/1943, giusti i poteri conferiti da statuto (di seguito nominata per brevità anche erogatore).

PREMESSO CHE

- L'Hospice-Centro Residenziale di Cure Palliative rappresenta il luogo ove viene perseguito e intensificato un programma di cure in regime di ricovero temporaneo ai pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale, che necessitano di assistenza palliativa e di supporto che, per motivi transitori o definitivi, non possono essere assistiti, nel rispetto dei principi della eubiosia, al loro domicilio;
- L'Hospice, attraverso i suoi programmi, interviene per *"curare quando non si può guarire"*, ovvero impegna i professionisti della salute a prendere in carico il controllo dei sintomi, alleviare il dolore, promuovere ogni atto medico che, senza affrettare né posticipare il naturale evolvere della malattia, si concentri sul miglioramento della qualità della vita del malato e non necessariamente sul suo prolungamento, accompagnando il decorso naturale del fine vita con l'obiettivo etico di assicurare il qualy del malato inguaribile;
- Questi programmi hanno contestualmente altresì l'obiettivo di dedicare grande attenzione ai bisogni e alle necessità contingenti espresse dal malato e dalla sua famiglia;

- La Struttura **"Hospice" Centro Residenziale di Cure Palliative** si impegna con la presenta Convenzione ad offrire tali servizi ai malati terminali, prioritariamente oncologici, e pertanto tutti i contenuti del presente accordo devono orientarsi da queste premesse assunte;

PRESO ATTO CHE

- L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità che, in virtù della Determinazione Dirigenziale n° 84 del 05/04/2011, il Dirigente del Settore Sanità dell'Assessorato alle Politiche della Salute Regione Puglia, sulla base dell'istruttoria disposta dal Dipartimento di Prevenzione della ASL Brindisi in ottemperanza all'art 5 – comma 1 – lett. "B" della L.R. n° 8/2004, è risultata in possesso dei requisiti tecnologici, strutturali, e relativi alla dotazione organica del personale sanitario tecnico ed amministrativo, finalizzati a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n° 3/05 (pubblicato sul BURP n° 7 suppl. del 14/01/2005), e ha inserito, tra i soggetti erogatori di prestazioni ex. art. 25 della L. 833/78, la Società s.r.l. SA.TRA.MAR "Hospice - San Bartolomeo" Residenza per Cure Palliative con sede legale in Taranto via Lago Ampollino n.24, P.IVA01889940738 quale soggetto Accreditato Istituzionalmente, ai sensi dell'art. 24 – comma 2 bis della L.R. n° 8/2004 e s.m.i., ad erogare prestazioni sanitarie per pazienti affetti da Patologia Neoplastica Terminale per n. 14 posti letto;
- che la Regione Puglia, con nota prot. AOO/08111474/APSI del 15 aprile 2013, pervenuta alla ASL TA in data 19/04/2013, ha comunicato l'avvio del procedimento di revoca dell'accreditamento per n. 14 p.l. di cui alla succitata D. D. n. 84/2011, per effetto della nota prot. 1072 del 22/1/2013 del Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA;
- che nelle succitata nota del Dipartimento di Prevenzione ASL TA si specificava, tra l'altro che "Dall'esame della documentazione esibita e dagli esiti dello stesso sopralluogo è emerso che la struttura, in merito ai requisiti organizzativi, ha garantito l'organico (sempre sulla base di quanto indicato dalla Società Italiana di Cure Palliative-SICP) in termini numerici e per ciascuna professione e qualifica professionale, solo in funzione dei 10 posti letto convenzionati con la ASL di Taranto. ";
- che con l'avvio del procedimento di revoca dell'accreditamento, la Regione Puglia ha assegnato al Rappresentante Legale della struttura il termine massimo di 15 gg per la presentazione di eventuali controdeduzioni, e al Dipartimento di Prevenzione della ASL TA l'incarico di effettuare ulteriore apposita verifica ispettiva;
- che con nota del 29/04/2013 il Rappresentante Legale della Struttura ha comunicato alla ASL TA, tra l'altro, che" ...non avendo comunque la Regione Puglia giammai disposto nelle more la sospensione del titolo di autorizzazione/accreditamento in capo alla scrivente Struttura, la stessa è oggi pienamente legittimata a sottoscrivere l'accordo contrattuale ai fini dell'erogazione di prestazioni in nome e per conto del SSR su tutti i n. 24 posti letto posseduti":
- che la ASL TA, sulla scorta di quanto espresso dal Dipartimento di Prevenzione in merito al possesso, da parte della Struttura *"Hospice San Bartolomeo-Centro Residenziale di Cure Palliative "* di tutti i requisiti organizzativi in funzione dei n.10 posti letto già contrattualizzati nell'anno 2012, ha consentito per assicurare il setting assistenziale specifico, tenuto conto anche dell'assenza di altre strutture, in proroga contrattuale, il ricorso alle cure palliative presso la medesima Struttura anche nel 2015, nelle more della conclusione del procedimento regionale avviato sopra citato e della futura allocazione di un servizio di Hospice presso il vecchio Ospedale di Castellaneta (fondi FESR 2007-2013);
- che la Regione Puglia Servizio e Accreditamento e Programmazione Sanitaria con Determina Dirigenziale n°98 del 14/04/2014 ha disposto la revoca dell'accreditamento istituzionale dei due moduli di n°14 p.l. e n° 10 p.l. di cui al DD. n° 84/2011 e n° 324/2012;
- che il TAR Puglia Sezione Seconda di Lecce con ordinanza n° 269/2014 ha accolto l'istanza cautelare proposta dal Centro per Cure Palliative HOSPICE "San Bartolomeo" sospendendo gli effetti degli atti di revoca e decadenza di cui alla Determina Dirigenziale n° 98 del 14/04/2014, oggetto di impugnativa;

- con sentenza n° 704/2015 il TAR Puglia – Sez. II di Lecce, ha accolto il ricorso proposto dal Centro per Cure Palliative Hospice San Bartolomeo, con il quale si chiedeva l'annullamento della Determina Regionale n° 98 del 14/04/2014;
- con nota prot.n. 43785 del 31/3/2015 la Direzione Generale ha chiesto al proprio Dipartimento di Prevenzione di effettuare le opportune verifiche circa i requisiti organizzativi minimi necessari per gli ulteriori 14 posti;
- in data 18/06/2015 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL Taranto ha comunicato l'esito della verifica, specificando che il Centro per Cure Palliative ad indirizzo Oncologico denominato "Hospice San Bartolomeo" possiede i requisiti organizzativi e di personale prescritti dalla L.R. n. 8/2004 e ss.mm.ii. e dal R.R. n. 3/2005, per l'esercizio dell'attività sanitaria per ulteriori n. 14 posti letto;

CONSIDERATO

- che nonostante l'accoglimento del ricorso disposto dal TAR Puglia con la sentenza n° 704/2015, non sono ancora note le determinazioni regionali per l'eventuale prosecuzione del contenzioso;
- che l'ASL di Taranto ritiene tuttora che l'assistenza in regime residenziale dei malati terminali e/o comunque affetti da patologie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta erogate con il setting in Hospice rappresenti una risorsa organizzativa funzionale alla governante dei livelli essenziali di assistenza nel territorio sia da un punto di vista del miglioramento della qualità della vita del malato sia da un punto di vista di miglioramento e diversificazione dell'assistenza;

RICHIAMATI

- l'art .8-quinquies e art.8- sexies del Decreto Legislativo 502/92 e s.m.i.;
- Il DPCM del 20/01/2000;
- la Delibera di Giunta Regionale n° 1299 del 17 ottobre 2000;
- Il DPCM del 29/01/2001 che disciplina i Livelli Essenziali di Assistenza;
- la Delibera di Giunta Regionale n° 2087 del 27 dicembre 2001;
- la Delibera di Giunta Regionale n° 1980 del 3 dicembre 2002;
- la Delibera di Giunta Regionale n° 551 del 17 aprile 2003;
- la Delibera di Giunta Regionale n° 1365 del 3 settembre 2004;
- Il Regolamento Regionale n° 3 del 13 gennaio 2005;
- La Delibera di Giunta Regionale n° 95 del 31 gennaio 2008.
- La Legge n.38 del 15/03/2010 G.U. n.65 Serie Generale del 19/03/2010
- La D.G.R. n.1396 del 24/06/2011 .

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata, nonché dei criteri e modalità degli artt. 8 bis, 8 quinquies e 8 octies del Decreto Legislativo n. 229/99 e successive modifiche ed integrazioni, che disciplinano le specifiche modalità procedurali per la stipula di accordi contrattuali con le strutture ed i professionisti privati accreditati finalizzati all'erogazione di prestazioni assistenziali, la corrispondente remunerazione ed uno specifico sistema di monitoraggio e controllo sul rispetto degli accordi contrattuali, in relazione alla qualità dell'assistenza e all'appropriatezza delle prestazioni rese;

SI STIPULA

Il presente contratto per adesione, con validità a decorrere dal 01/08/2015 e fino al 31/12/2015, destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni sanitarie in regime residenziale in Hospice, per soli ulteriori 4 posti letto, in favore di pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali

ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale, iscritti al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), indipendentemente da età, sesso, nazionalità, credo, orientamento sessuale, condizione di disabilità, dalle possibilità economiche, con oneri da porre a carico del Bilancio dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Taranto e del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Detto contratto è comunque subordinato alle determinazioni regionali a riguardo, compresa l'eventuale prosecuzione del contenzioso.

ART. 1
Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti della Puglia

1) La Azienda Sanitaria Locale TA, sulla base dell'analisi dei dati relativi alla domanda di prestazioni sanitarie espressa da parte dei propri assistiti e delle altre ASL della Puglia, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni residenziali in Hospice erogabili a carico del SSR, non ultimo degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali con la D.G.R. n° 95 del 31/01/2008, finalizzati ad incrementare le prestazioni in Hospice con contestuale riduzione del tasso di ospedalizzazione non appropriata, si impegna ad acquistare dall'Erogatore il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il piano delle prestazioni di cui al successivo art.3, fino al raggiungimento del limite massimo globale di spesa;
2) Per "limite massimo", deve intendersi il valore della produzione accertato ed accettato dalla ASL territorialmente competente, per la globalità di prestazioni erogate a favore di residenti nella Regione Puglia;
3) le prestazioni sanitarie da erogarsi in regime residenziale nel corso dell'anno 2015, dalla Società s.r.l. SA.TRA.MAR "Hospice - San Bartolomeo", devono intendersi quali Cure Palliative ovvero l'insieme di cure attive, globali e multidisciplinari erogate a pazienti affetti da malattia non più responsiva a trattamenti curativi specifici, a evoluzione irreversibile nell'imminenza della morte **(entro 3 mesi, con degenza media di circa 90 giorni come da D.G.R. n° 1299 del 17 ottobre 2000),** con presenza di sintomi invalidanti e progressiva perdita dell'autonomia, quindi nei confronti dei pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale, giusta circolare assessorile prot. n° 2415407/PGS/Coord. del 16 dicembre 2008;
4) le suddette cure devono essere rivolte a pazienti che siano iscritti al S.S.N. e residenti nella Regione Puglia, con oneri da porre a carico del Bilancio dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Taranto e del S.S.R., in base alle tariffe regionali vigenti di cui alla D.G.R. n° 1365/2004 ovvero **€ 196,22= di diaria giornaliera, per la somma complessiva di Euro 120.086,64 che rappresenta la potenzialità erogativa espressa dalla Struttura Sanitaria gestita dall'Erogatore in rapporto a n. 4 posti letto/die x il periodo agosto-dicembre 2015 (Anno commerciale);**
5) nella tariffa così come sopra determinata, ai sensi della D.G.R. n° 1365 del 3 settembre 2004, non devono essere considerati i costi per: farmaci, nutrizione parenterale, presidi medico – chirurgici costituiti da pompe elastomeriche, cateteri peridurali e spinali, cateteri venosi centrali, sonde gastrostomiche, placche per stomie e relative buste, presidi per il trattamento delle piaghe da decubito; la fornitura dei suddetti presidi è oggetto del protocollo di acquisto allegato al presente contratto a costituirne parte essenziale ed integrante concordato con la ASL;
6) I limiti di erogazione delle prestazioni non possono intendersi modificabili a meno di esplicita richiesta da parte dell'Azienda ASL TA, secondo quanto disposto dal successivo art. 2.

ART. 2
Modalità Organizzative, Piano mensile ed annuale delle Prestazioni, Liste di Attesa, Informativa ai Cittadini

- L'Erogatore, in esecuzione dell'art.1, con la sottoscrizione del presente contratto, si impegna a definire e concordare con la Azienda Sanitaria Locale TA, al fine di acquisirne il preventivo assenso:
  a) **il piano delle prestazioni a carico del SSR;**
  b) **le modalità organizzative con le quali intende erogare dette prestazioni nei diversi mesi dell'intero anno a titolo programmatico per il periodo 01/08/2015 – 31/12/2015.**
- L'Erogatore e l'Azienda Sanitaria Locale TA concordano e si impegnano sin d'ora ad accettare la possibilità che quanto citato alle lettere a) e b) del precedente comma 1, possa subire nel corso dell'anno 2015 modificazioni, sia per quantità che per tipologia delle singole prestazioni, fermo il limite invalicabile di remunerazione di cui al precedente art. 1;
- Ai fini del monitoraggio delle liste di attesa, l'Erogatore è tenuto a predisporre idonea forma di registrazione delle richieste di ricovero con la indicazione della data di prenotazione, del numero di ricetta, del soggetto prescrittore, delle generalità dell'assistito, del relativo codice fiscale, della ASL di appartenenza. Dette registrazioni dovranno essere trasmesse per via telematica giornalmente alla Azienda Sanitaria Locale TA, nel rispetto dei principi di riservatezza;
- L'Erogatore è tenuto ad apporre nel vano di ingresso dell'HOSPICE, presso il punto di informazione, idonea informativa nei confronti dei cittadini circa la possibilità per gli stessi di fruire di prestazioni con oneri a carico del SSR rivolgendosi ad altre Strutture pubbliche o private accreditate;
- E' fatto divieto assoluto per l'Erogatore, una volta raggiunto il limite massimo di remunerazione invalicabile previsto nel relativo accordo contrattuale, che possa operare in regime di Assistenza Indiretta.

ART. 3
Tetto di remunerazione a tariffa intera e con regressione tariffaria su base annua e per frazione mensile per prestazioni erogate nei confronti di residenti della Puglia

La ASL Taranto si impegna a remunerare le prestazioni di ricovero in Hospice per gli importi mensili corrispondenti al piano annuale delle prestazioni di cui al precedente art. 2, proposto dall'Erogatore ed accettato dalla ASL TA, riferito ai residenti della Regione Puglia che, allegato quale voce sub A) al presente contratto, ne costituisce parte integrante e sostanziale; così come le eventuali modificazioni dello stesso. La ASL TA retribuisce le prestazioni in base alle tariffe regionali vigenti di cui alla DGR 1365/2004, e precisamente € 196, 22 di diaria giornaliera.
Le prestazioni sono remunerate senza regressioni tariffarie, fino al raggiungimento del relativo "tetto annuo di remunerazione a tariffa intera", fissato per l'Erogatore, per l'importo complessivo di € 30021,66

ART. 4
Remunerazione delle prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Puglia

1. Le prestazioni erogate nei confronti di persone residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari sono remunerate secondo le tariffe vigenti nella Regione Puglia;
2. Le prestazioni rese in favore di cittadini residenti al di fuori dalla Puglia sono riconoscibili ove la ASL TA sia posta dall'Erogatore nelle condizioni di poter esercitare il relativo addebito al

competente Paese Europeo e/o Extracomunitario ovvero, attraverso la Regione Puglia, alla rispettiva Regione di residenza, conformemente a quanto previsto dalle disposizioni Comunitarie e/o dai Trattati regolanti la materia e, nell'ambito nazionale, dal vigente testo unico per la regolazione tra le Regioni delle prestazioni di natura sanitaria;

3. Fermo restando la facoltà delle singole Regioni di procedere, per il governo dei volumi di attività e dei tetti di spesa, alla modulazione, entro i valori massimi nazionali, degli importi tariffari praticati per la remunerazione dei soggetti erogatori pubblici e privati, in ottemperanza all'art. 171 della Legge n° 311 del 30/12/2004, è vietata nella remunerazione del singolo erogatore, l'applicazione alle singole prestazioni di importi tariffari diversi a seconda della residenza del paziente, indipendentemente dalle modalità con cui viene regolata la compensazione della mobilità sia intraregionale che interregionale. Sono nulli i contratti e gli accordi stipulati con i soggetti erogatori in violazione di detto principio.
4. In caso di contestazione della prestazione, l'Erogatore è tenuto a fornire alla Azienda Sanitaria Locale TA le controdeduzioni richieste che, ove non ritenute motivatamente valide dal Dirigente individuato dalla Struttura UVAR/UVARP, daranno luogo nei confronti dell'erogatore all'addebito del controvalore allo stesso in precedenza già corrisposto;
5. Il pagamento da parte della ASL TA delle prestazioni rese dall'Erogatore nei confronti di residenti al di fuori della Regione avviene, fermo quant'altro disposto nel presente articolo, secondo le modalità ed i termini generali previsti nel presente contratto e di cui al precedente comma 3.

ART. 5
Obblighi, adempimenti e Sanzioni dell'Erogatore

a) L'Hospice si impegna ad erogare l'assistenza residenziale e le altre prestazioni sanitarie occorrenti ai pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale, che non possono essere assistiti a domicilio temporaneamente o stabilmente, garantendo l'accesso in via prioritaria agli assistiti residenti nell'ambito territoriale provinciale;
b) in coerenza con la rete territoriale per l'assistenza ai malati oncologici e per le Cure Palliative l'Hospice si impegna a garantire assistenza continuativa 24 ore su 24, per 365 giorni all'anno, ad un numero di pazienti complessivamente stimato in 570, presupponendo una degenza media per assistito di circa 19 gg.;
c) La cartella clinica si apre al momento dell'accettazione del paziente da parte dell'Hospice, segue il paziente nel suo percorso all'interno dell' Hospice e per le eventuali consulenze esterne, si conclude all'exitus o dimissione del paziente.
d) Nel caso di trasferimento del paziente dal regime di ricovero in Hospice ad altro regime (ambulatoriale - domiciliare) o viceversa, il paziente deve essere dimesso e dovrà essere compilata una nuova cartella clinica.
e) Il Direttore Sanitario dell'Hospice è responsabile delle verifiche in ordine alla cartella clinica, dei controlli sulla completezza e la congruità delle informazioni in essa riportata, della erogazione delle prestazioni sanitarie attraverso personale medico, paramedico e tecnico in possesso dei titoli abilitanti, nel rispetto della normativa e dei requisiti minimi strutturali, organizzativi, tecnologici e di sicurezza previsti dalla vigente legislazione.
f) L'Erogatore, quale intestatario del rapporto di accreditamento istituzionale, è responsabile della sorveglianza sull'esercizio delle prestazioni erogate e garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo del Direttore Sanitario, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse.
g) L'Erogatore consegna alla ASL TA, entro il 15° giorno del mese successivo a quello di compimento o completamento delle prestazioni di ricovero rese, la notulazione delle stesse esclusivamente su supporto informatico, secondo le indicazioni fornite dalla ASL TA, nel rispetto della indicazione obbligatoria del Soggetto prescrittore, giusta lettera a) del punto 14 della DGR 1392/01, unitamente ai documenti indicati dalla Azienda USL.

h) in caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'Erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda Sanitaria Locale TA, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
   - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, **dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni** dall'avvenuto pagamento;
   - richiedere alla Azienda USL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
   - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

i) La violazione reiterata delle prescrizioni di cui al precedente comma e di altre valutate gravi dalla Azienda Sanitaria Locale TA, da luogo alla risoluzione dell'accordo contrattuale.

j) Il mancato rispetto degli adempimenti informativi e di comunicazione previsti dal presente contratto, compresi quelli previsti nei confronti dei Cittadini, costituisce per l'Erogatore violazione del relativo obbligo e da luogo nei suoi confronti prima al richiamo, poi alla diffida e successivamente alla sanzione nella misura "secca" della riduzione pari allo 0,2% del tetto invalicabile di remunerazione di cui al precedente art.1, per ogni tipo di violazione (informativa ai Cittadini, liste di attesa, obbligatorietà del Medico prescrittore, ecc).

k) Ove dai controlli e dalle verifiche ispettive della ASL TA si rilevi da parte dell'Erogatore un comportamento difforme o elusivo rispetto a quanto prescritto nel presente punto, nei confronti dello stesso si applicano con effetto immediato le disposizioni del comma 6 dell'art. 25 della L.R. 28/2000 ed in caso di particolare gravità e/o di accertato danno erariale, ferma ogni altra azione dovuta per legge, tempestivamente quelle di cui al comma 5 dell'art.11 della L.R. 32/01.

l) l'Erogatore è altresì tenuto a dare preventiva comunicazione formale alla ASL TA di eventuali periodi di sospensione temporanea dell'attività e relativa motivazione. L'Erogatore, durante il periodo estivo, al fine di concorrere ad assicurare adeguati potenziali di servizio, a tutela delle esigenze degli utenti, si impegna a concordare preventivamente con la Azienda USL. gli eventuali periodi di sospensione delle proprie attività di ricovero e cura.

m) L' Erogatore è tenuto ad osservare i principi di cui alla Legge n° 675/96 e s.m.i. in materia di tutela del diritto alla riservatezza del cittadino e non può avvalersi di dati e informazioni inerenti l'attività espletata o di cui viene a conoscenza nell'ambito dell'attività, neppure a scopo scientifico, se non previa esplicita autorizzazione da parte della Direzione Generale dell'ASL TA, circa le modalità ed i contenuti di un eventuale utilizzo degli stessi al di fuori dell'ambito aziendale.

ART. 6
Modalità di accesso per i pazienti residenti nella ASL TA

1) Gli assistiti che necessitano di assistenza in Hospice potranno accedere alla struttura istituzionalmente accreditata esclusivamente con prescrizione resa da parte dei Medici degli Ospedali Pubblici o del Medico di Medicina Generale.
2) Tutte le richieste formulate dai MMG devono essere motivate clinicamente, specificando l'impossibilità ad una assistenza domiciliare, e devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore del Distretto Socio Sanitario competente per residenza o suo delegato, ovvero ratificate successivamente entro 72 ore dalla richiesta, in caso di dimissioni protette e di ricoveri "in urgenza" di malati già seguiti in un programma di assistenza domiciliare di Cure Palliative da parte di erogatori di servizio pubblici e/o accreditati, in linea con il concetto di Rete di Cure Palliative.
3) Viene costituita una lista d'attesa unica per l' ASL TA e una lista di attesa differenziata per pazienti provenienti da altre ASL Regionali ed extra Regionali.
4) Per il primo ingresso i criteri per l'inserimento nella lista unica sono: la data di richiesta, la gravità delle condizioni cliniche sulla base della scala SDS, la residenza.

5) Per gli ingressi successivi, i pazienti che necessitano di un rientro urgente in Hospice per un ulteriore peggioramento delle condizioni cliniche, hanno la priorità di accesso rispetto alla lista di attesa dei pazienti al primo ricovero e non necessitano di nuova valutazione.

Modalità di accesso per i pazienti non residenti nella ASL TA

- L'assistenza sanitaria presso l'Hospice può eventualmente essere assicurata, con prescrizione formulata su ricettario standardizzato di cui al DM 350/88, anche a pazienti residenti in ambiti territoriali di altre Aziende Sanitarie sia della Regione Puglia che di altre Regioni.
- Nel caso vengano individuati pazienti residenti in Aziende ASL di altre Regioni, la Direzione Sanitaria dell'Hospice si impegna ad acquisire dalla ASL di provenienza l'autorizzazione all'assunzione della spesa relativa al ricovero, utilizzando il modulo di cui allegato n. 1 al presente contratto, inviando in allegato anche copia del presente contratto, quale notifica delle modalità di regolamentazione dei rapporti economici relativi all'ospitalità dell'assistito, che vanno regolamentate direttamente tra le AA.UU.SS.LL. di residenza e l'Erogatore.

ART. 7
Obblighi e adempimenti della ASL TA

La ASL TA è tenuta ad effettuare:

a) Esecuzione della verifica tecnico-sanitaria riguardante l'appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni sanitarie addebitate dall'Hospice, quale Struttura Sanitaria Istituzionalmente Accreditata, in esecuzione della normativa nazionale e regionale.

b) Sospensione del pagamento, fino ad accertamento completato, relativo a prestazioni verso Cittadini il cui ricorso a prestazioni di ricovero, per frequenza, durata, tipologia evidenzi la esigenza di dar luogo ad ulteriori accertamenti in materia di appropriatezza clinico-diagnostica, verifiche da compiersi anche con la collaborazione del soggetto prescrittore;

c) A comunicare entro e non oltre 120 gg. dalla valida richiesta della prestazione, ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
   - la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti sub b) ed eventuali altre osservazioni;
   - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;

d) rendere disponibili, presso la Sede della S.C. Concorsi, Assunzioni, Gestione del ruolo e Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e PAC della ASL TA – Viale Virgilio, 31 Taranto, ad avvenuto pagamento delle notulazioni mensili e comunque non oltre 30 giorni dallo stesso, gli elaborati analitici delle liquidazioni eventualmente anche su supporto informatico e, ove elevate, le contestazioni e/o sospensioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione.

e) Il ritiro di tali elaborati o del relativo supporto informatico potrà avvenire entro il termine massimo di 60 giorni dal pagamento delle notulazioni. Eventuali richieste di chiarimento, successive al ritiro degli elaborati formulate dall'Erogatore, potranno essere accettate nei 60 giorni successivi al ritiro degli stessi e dovranno essere soddisfatte entro 60 giorni dal ricevimento;

f) eseguire i pagamenti mensili a tariffa intera sino al raggiungimento del tetto di remunerazione assegnato all' Erogatore ed indicato al precedente art. 3, fino al limite invalicabile di remunerazione mensile ed annuale così come definito al comma 1 di detto articolo, eseguire i pagamenti ed i conguagli, con le modalità di cui al successivo art. 7.

g) la ASL TA si impegna inoltre a somministrare direttamente la fornitura di:
   - **Farmaci e stupefacenti:** secondo le necessità del singolo paziente, inseriti nel Prontuario Farmaceutico Regionale, nonché nell'elenco dei farmaci del Servizio Farmaceutico Territoriale;
   - **Presidi medico chirurgici:** secondo le necessità del paziente, inseriti nel prontuario regionale e nell'elenco presidi del servizio farmaceutico territoriale. Tra questi in particolare: pompe elastomeriche, cateteri peridurali e spinali, cateteri venosi centrali, sonde gastrostomiche placche per stomie e relative buste e presidi per il trattamento delle piaghe da decubito

- **Prestazioni sanitarie:** prestazioni di diagnostica di laboratorio e di radiologia, visite, consulenze e prestazioni specialistiche ambulatoriali, presso le strutture aziendali, oppure facendo ricorso a prestazioni extramoenia erogate dagli specialisti ambulatoriali interni. L'attivazione di quest'ultimo comporta una richiesta preventiva al Direttore di Distretto in cui insiste la Struttura Sanitaria.

h) La fornitura delle risorse sopra indicate sarà assicurata secondo protocolli operativi definiti tra la Farmacia territoriale competente e la Direzione dell'Hospice.

i) La fornitura di sangue ed emoderivati viene garantita dal Servizio di Immunoematologia e Trasfusione (SIMT) dello Stabilimento Ospedaliero "SS. Annunziata" di Taranto secondo la convenzione allegata al presente atto a costituirne parte integrante ed essenziale.

j) Si concorda che per gli utenti non residenti nella ASL TA, le prescrizioni devono essere predisposte su carta intestata della Fondazione "Hospice" e dovranno contenere il Codice Fiscale del paziente.

ART. 8
Modalità di Pagamento e Conguagli

1. La ASL TA, entro i 45 giorni successivi al mese di competenza a valida presentazione della contabilità, provvede alla erogazione di acconti mensili dell'85% del tetto di remunerazione, di norma pari ad 1/12 del tetto annuo invalicabile di remunerazione di cui al comma 2 dell'art. 1.
2. La ASL TA provvede al conguaglio da liquidare all'Erogatore entro i 120 giorni successivi al relativo mese di competenza, solo dopo aver concluso le verifiche tecnico sanitarie previste dai precedenti articoli e commi. Per "valida presentazione della contabilità", si intende la consegna:
   - degli originali dei tabulati contabili;
   - del supporto informatico contabile redatto in formato excel;
   - delle fatture e/o note credito;
   - delle copie delle ricette rilasciate dai Medici del S.S.N. compilate come sopra specificato;
   - delle autorizzazioni al ricovero rilasciate dal Direttore DSS o suo delegato;
3. Con riferimento a periodi non superiori ai 6 mesi, la ASL TA procederà alla determinazione dei conguagli relativi ai propri rapporti con l'Erogatore.
4. La ASL TA, oltre la remunerazione delle prestazioni sub art. 4, è comunque tenuta entro 60 giorni dalla data di liquidazione della notulazione dell'ultimo mese dell'anno, a procedere al conguaglio tra le liquidazioni mensili eseguite ed il tetto invalicabile di remunerazione di cui al comma 2 dell'art. 1, ed a corrispondere all'Erogatore o accertare di aver incassato dallo stesso, nei 30 giorni successivi, eventuali residui importi, se dovuti, nonché le rispettive note di credito. Eventuali fatturazioni eccedenti il tetto di spesa assegnato non darà diritto ad alcun riconoscimento economico.

ART. 9
Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

1) l'Erogatore da atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia di prestazioni di ricovero in Hospice da parte della Ospedalità Privata,
2) I tetti di remunerazione di cui all'art.3 assumono come riferimento le tariffe vigenti al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazioni tariffarie, gli stessi si intendono confermati, ferma la potestà dell'Azienda ASL di procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore, giusta co. 2 dell'art. 2.
3) La ASL TA si impegna a riconoscere, liquidare e pagare esclusivamente prestazioni rientranti nel piano concordato, nel limite invalicabile, con le precisazioni ivi indicate. Qualora l'Erogatore, in violazione di quanto definito in virtù del presente contratto, provveda a notulare e notificare alla ASL TA prestazioni non comprese nel piano annuale delle prestazioni, ovvero eccedenti il tetto massimo invalicabile di remunerazione innanzi definito, a tutti gli effetti di

legge, compresi quelli fiscali, ha l'obbligo di emettere immediata nota credito per il corrispondente importo eccedente.

4) Nel caso in cui l'Erogatore abbia già sottoscritto specifico contratto di prestazione per l'anno corrente, fermo il tetto invalicabile di remunerazione per questi già fissato dalla Azienda Sanitaria Locale TA, per quanto ivi non regolamentato o difformemente regolamentato rispetto ai contenuti del presente atto, quest'ultimo si intende integrativo del precedente. In caso di mancata sottoscrizione da parte dell'Erogatore dell'atto aggiuntivo, si applicano con effetto immediato le disposizioni del co.6 dell' art. 25 della LR 28/00, nonché del disposto riportato nel comma 5 dell' art. 11 della Legge Regionale n° 32/01.
5) L'ASL TA è tenuta ad effettuare i necessari controlli ed il monitoraggio sull'attività svolta dall'Hospice attraverso verifiche periodiche da parte della S.S.D. UVARP. Qualora la ASL TA riscontrasse che il servizio erogato non fosse conforme ai requisiti richiesti e pattuiti, a seguito di gravi e reiterate irregolarità ed inadempienze, invierà formale diffida con specifica motivazione delle contestazioni e con invito a conformarsi nel termine ritenuto congruo. Dopo la seconda diffida, la ASL TA si riserva la facoltà di risolvere immediatamente il contratto senza che la controparte possa valere alcun diritto di sorta.
6) Il presente atto può essere oggetto di addendum integrativo, in presenza di ulteriori direttive regionali.
7) Eventuali controversie che dovessero insorgere circa la interpretazione del presente contratto verranno bonariamente risolte tra le parti. Ove ciò non sia possibile si procederà mediante le procedure previste dalla DGR 1491 del 25/06/2010".
8) Le eventuali spese e tasse inerenti al presente contratto , da registrarsi in caso d'uso, saranno a carico dell'Erogatore.

ART. 10
Condizione Risolutiva

1) Il presente contratto è subordinato alle determinazioni regionali a riguardo, compresa l'eventuale prosecuzione del contenzioso.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Direttore Generale della Azienda ASL TA **Avv. Stefano ROSSI**	**Il Legale Rappresentante della Struttura Erogante** **Dott.ssa Ausiello Silvana**
	Data 29-7-2014

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ, si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione), 2 (Modalità Organizzative, Piano mensile ed annuale delle Prestazioni, Liste di Attesa, Informativa ai Cittadini), 3 (Tetto di remunerazione a tariffa intera e con regressione tariffaria), 4 (Remunerazione delle prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Puglia), 5 (Obblighi, adempimenti e Sanzioni dell' Erogatore), 6 (Modalità di accesso per i pazienti residenti nella ASL di Taranto e non residenti), 7 (Obblighi e adempimenti della Azienda USL) 8 (Modalità di Pagamento e Conguagli), 9 (Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e norme finali), 10 (Condizione Risolutiva).

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.
Data _____

L'Erogatore
_____

Ha sottoscritto del presente contratto integrativo ovviamente fatto salvo quanto richiesto con l'allegata nota e firma del legale rappresentante dell'Hospice S. Bartolomeo,
Silvana Ausiello