

REGIONE LIGURIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N.3
"GENOVESE"

DELIBERAZIONE N. - 524

DEL 18 GIU. 2012

OGGETTO: Deliberazione n. 150 del 23/02/2012: "Approvazione accordo contrattuale e protocollo d'intesa con la Servizi Sanitari s.r.l. per l'effettuazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare presso la Casa di Cura privata "ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli". Modifica in parte qua del testo contrattuale.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore della S.C. Gestione Contratti e Convenzioni;

Premesso che:

- al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai cittadini delle cui quote capitarie è titolare, in data 15/09/2006 l'Azienda stipulava, ai sensi e per gli effetti degli artt. 8 bis e 8 *quinquies* del Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni, un contratto, di durata biennale per le annualità 2006 e 2007, avente ad oggetto l'erogazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare da parte della Servizi Sanitari s.r.l.;
- l'Azienda ha altresì stipulato con la succitata Società un Protocollo d'intesa, approvato con deliberazione aziendale n. 4 del 11/01/2006, per l'integrazione delle reciproche attività riabilitative cardiologiche e, in particolare, al fine di attivare percorsi riabilitativi comuni volti al recupero dei pazienti cardiopatici in post-acuzie;
- la Servizi Sanitari s.r.l. risulta autorizzata, da ultimo, con provvedimento del Comune di Camogli n° 793 del 10/01/2008 per n° 82 posti letto (di cui n° 67 posti letto di degenza, n° 13 posti letto per accompagnatore e n° 2 posti letto di Day Hospital) ed accreditata con provvedimento della Regione Liguria n°1008 del 07/08/2008 per n°67 posti letto di degenza e n. 2 di Day Hospital), ed ha presentato istanza di rinnovo dell'accreditamento, senza variazioni, alla Regione Liguria in data 16/09/2011;
- in forza della DGRL n. 133 del 13.2.2007 l'ASL n.3 Genovese è stata individuata quale capofila per la stipula dei contratti per l'acquisizione delle prestazioni oggetto del presente accordo per conto delle altre AASSLL liguri;
- con deliberazione n. 1164 del 12/08/2009 veniva approvato lo schema di "Contratto per la definizione dei rapporti giuridici tra l'Azienda Sanitaria Locale n.3 Genovese e l' ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli" per gli anni 2009 e 2010 e, in sanatoria per il 2008" nonché la proroga per il medesimo periodo del "Protocollo d'intesa ASL3 - Istituto Cardiovascolare di Camogli per integrazioni reciproche delle attività riabilitative;
- l'ASL3, permanendo l'interesse a dette prestazioni, determinava, con deliberazioni aziendali n. 863 del 29/6/2011 e n. 925 del 29/6/2011, i budget assegnati alla Società per l'anno 2011 per attività regionale ed extraregionale per conto di ASL n.3 Genovese, proseguendo di fatto nella fruizione delle prestazioni di riabilitazione cardiovascolare sopra citate;



- con nota del 06/09/2011 la Servizi Sanitari s.r.l. ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli richiedeva il rinnovo della convenzione per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare;
- con comunicazioni del 21/12/2011, del 04/01/2012 e del 09/01/2012 la S.C. Programmazione e Organizzazione delle Attività Sanitarie, il Direttore del Dipartimento di Cardiologia e il CCD hanno definito le modalità di espletamento delle prestazioni di cui allo schema di accordo contrattuale allegato sub 1 quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione;
- con nota del 12/10/2011 l'Asl n. 4 Chiavarese comunicava che, essendo dotata di una propria S.C. di Cardiologia Riabilitativa, è in grado di soddisfare direttamente il fabbisogno dei propri residenti e pertanto non intende avvalersi di alcuna prestazione di riabilitazione cardiologica erogata dalla Servizi Sanitari s.r.l.;

Considerato che:

- il fabbisogno di prestazioni di riabilitazione cardiologica in regime di ricovero ordinario per i residenti della ASL 3 Genovese non può essere soddisfatto dalle competenti strutture sanitarie dell'Ospedale La Colletta, dotata di soli n.27 posti letto di degenza ordinaria più un posto in day hospital;
- le seguenti AASSLL hanno comunicato il loro fabbisogno di prestazioni di riabilitazione cardiologica da acquisire a favore di cittadini residenti nel loro ambito di competenza sulla base di accordo contrattuale con struttura privata, stipulato dall'ASL n.3 Genovese quale capofila, come previsto dalla DGRL n. 133 del 13/02/2007, nei limiti annuali a fianco di ciascuna indicati:
 1. ASL n.1 Imperiese: cittadini residenti nella provincia di Imperia
 - Fino a n. 35 ricoveri esclusivamente per riabilitazione postcardiochirurgica (DRG 144-145) con degenza media di giorni 18 per un numero massimo di n. 630 giornate di ricovero oltre le quali si dovranno applicare gli abbattimenti tariffari previsti dal contratto (note prot. n. 14342 del 26.1.2011 e n. 166253 del 03/11/2011);
 2. ASL n.2 Savonese: cittadini residenti nella provincia di Savona
 - Prestazioni di riabilitazione Cardiologica MDC 5 fino ad un tetto massimo di €. 40.000,00 pari a circa n. 160 giornate di degenza oltre le quali si dovranno applicare gli abbattimenti tariffari previsti dal contratto. I pazienti trattati (n. 7-9) dovranno provenire da reparti per acuti di Cardiochirurgia (nota ns prot. n. 194420 del 30/12/2011);
- In data 12/01/2012 la S.C. proponente ha inviato in visione alla Servizi Sanitari s.r.l. ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli copia dello schema di accordo contrattuale allegato sub 1 quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione ad oggetto "l'effettuazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare" comprensivo degli allegati 1 e 2 aventi ad oggetto rispettivamente "Protocollo intesa per integrazioni reciproche delle attività riabilitative" e "Protocollo operativo per la regolamentazione dell'attività in regime di Day Hospital";
- Con deliberazione n. 150 del 23/02/2012 questa Amministrazione ha provveduto, pertanto, all'approvazione dello schema di accordo contrattuale ad oggetto "l'effettuazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare" comprensivo degli allegati 1 e 2 aventi ad oggetto rispettivamente "Protocollo d'intesa per integrazioni reciproche delle attività riabilitative" e "Protocollo operativo per la regolamentazione dell'attività in regime di Day Hospital";
- A seguito di successive negoziazioni tra questa Asl e il legale rappresentante della Servizi Sanitari s.r.l. ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli si ritiene opportuno procedere alla modifica in parte qua degli articoli 2, 7, 9, 12 dello schema di accordo contrattuale ad oggetto "l'effettuazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare" approvato da ultimo con la

succitata deliberazione nonché degli artt. 4 e 6 del “Protocollo d’intesa per integrazioni reciproche delle attività riabilitative (All. A)” e dell’ultimo capoverso del punto 6 del “Protocollo operativo per la regolamentazione dell’attività in regime di Day Hospital (All. B)”

Ritenuto opportuno procedere alla modifica in parte qua dell’accordo convenzionale tra quest’Azienda Sanitaria e la Società in argomento secondo lo schema allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (all. 1);

Dato atto che tale onere trova copertura, per quanto attiene all’anno 2012, nell’aut. n. 373-1 già assunta sul conto 135005015 del Bilancio 2012 con la succitata deliberazione n. 150 del 23/02/2012 mentre, per quanto attiene l’anno 2013, questa Amministrazione si riserva la determinazione del relativo budget;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. di modificare, per le motivazioni ed alle condizioni espresse in premessa, per il periodo dal 01/01/2012 al 31/12/2013, l’accordo contrattuale con la Servizi Sanitari s.r.l. ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli allegato al presente provvedimento sub 1 quale parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che, limitatamente ai pazienti residenti all’interno dell’Azienda Sanitaria Locale n. 3 Genovese, l’onere derivante dall’adozione del presente provvedimento ammonta ad € 1.046.000,00 e trova copertura nell’aut. n. 373-1 già assunta sul conto 135005015 del Bilancio 2012 con la succitata deliberazione n. 150 del 23/02/2012;
3. di riservarsi la determinazione del budget relativo al periodo 01/01/2013 – 31/12/2013;
4. di dare atto che la presente deliberazione è composta di tre pagine e di un allegato 1 di tredici pagine + 2 sub allegati: A di cinque pagine, B di due pagine per un totale di 23 pagine.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Corrado BEDOGNI)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Piero Giuseppe REINAUDO)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Ida GROSSI)

IL DIRETTORE S.C.
GESTIONE CONTRATTI E CONVENZIONI
(Avv. Giovanna DEPETRO)

Visto: per conformità agli obiettivi aziendali
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
GIURIDICO
(Dott. Davide AMODEO)

20 GIU. 2012
Pubblicata all’Albo dal
fino al 4 LUG. 2012

Visto: per regolarità contabile
IL DIRETTORE S.C. BILANCIO E
CONTABILITÀ
(Rag. Maria Angela CANEPA)

ACCORDO CONTRATTUALE TRA L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE N.3 GENOVESE E LA SERVIZI SANITARI S.R.L. PER L'EFFETTUAZIONE DI PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE CARDIOVASCOLARE PRESSO LA CASA DI CURA PRIVATA "ISCC ISTITUTO CARDIOVASCOLARE CAMOGLI".

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n. 3 "Genovese", con sede in Genova, Via A.Bertani 4 - 16125 Genova, codice fiscale n. 03399650104, di seguito più brevemente denominata "A.S.L.", legalmente rappresentata dal Direttore Generale dottor Corrado BEDOGNI, il quale sottoscrive il presente accordo in forza dei poteri spettantigli per legge.

E

La Servizi Sanitari s.r.l. (ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli), con sede in Ruta di Camogli (GE), Via Aurelia 85 - 16032 - , CF 03402000107 P.IVA 13090710156, di seguito più brevemente denominata "Società", nella persona dell'Amministratore e Legale rappresentante pro tempore Sig. Antonio Crosa di Vergagni, domiciliato presso la sede legale della Società, il quale sottoscrive il presente accordo in forza dei poteri spettantigli per legge.

PREMESSO

- Che la Società gestisce la Casa di Cura Privata "ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli", con sede in Ruta di Camogli (Ge), Via Aurelia, n. 85;
- Che, al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai cittadini delle cui quote capitarie è titolare, in data 15/09/2006 l'Azienda stipulava, ai sensi e per gli effetti degli artt. 8 *bis* e 8 *quinquies* del Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni, un contratto, di durata biennale per le annualità 2006 e 2007, avente ad oggetto l'erogazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare da parte della Società;
- Che l'Azienda ha altresì stipulato con la Società un Protocollo d'intesa, approvato con deliberazione aziendale n. 4 del 11/01/2006, per l'integrazione delle reciproche attività riabilitative cardiologiche e, in particolare, al fine di attivare percorsi riabilitativi comuni volti al recupero dei pazienti cardiopatici in post-acuzie;
- Che detto Protocollo, di durata triennale a decorrere dal 1/01/2006, è venuto a scadenza il 31/12/2008;
- Che con deliberazione n. 1164 del 12/08/2009 veniva approvato lo schema di "Contratto per la definizione dei rapporti giuridici tra l'Azienda Sanitaria Locale n.3 Genovese e l'Istituto Cardiovascolare di Camogli" per gli anni 2009 e 2010 e, in sanatoria per il 2008" nonché la proroga per il medesimo periodo del

“Protocollo d'intesa ASL3 - Istituto Cardiovascolare di Camogli per integrazioni reciproche delle attività riabilitative”;

- che l'ASL3, permanendo l'interesse a dette prestazioni, determinava, con deliberazioni aziendali n. 863 del 29/6/2011 e n. 925 del 29/6/2011, i budget assegnati alla Società per l'anno 2011 per attività regionale ed extraregionale per conto di ASL n.3 Genovese, proseguendo di fatto nella fruizione delle prestazioni di riabilitazione cardiovascolare sopra citate;
- che le parti, con il presente contratto e nelle sopra riferite loro qualità, intendono addivenire alla ridefinizione dei loro rapporti giuridici ed economici per l'anno 2012, anche per quanto attiene l'integrazione delle reciproche attività riabilitative;
- che la Società risulta autorizzata, da ultimo, con provvedimento del Comune di Camogli n° 793 del 10/01/2008 per n° 82 posti letto (di cui n° 67 posti letto di degenza, n° 13 posti letto per accompagnatore e n° 2 posti letto di Day Hospital) ed accreditata con provvedimento della Regione Liguria n°1008 del 07/08/2008 per n°67 posti letto di degenza e n. 2 di Day Hospital), ed ha presentato istanza di rinnovo dell'accREDITAMENTO, senza variazioni, alla Regione Liguria in data 16/09/2011;
- che in forza della DGRL n. 133 del 13.2.2007 l'ASL n.3 Genovese è stata individuata quale capofila per la stipula dei contratti per l'acquisizione delle prestazioni oggetto del presente accordo per conto delle altre AASSLL liguri;
- che le seguenti AASSLL hanno comunicato l'intenzione di aderire per il 2012 al presente accordo, per prestazioni erogate a favore di cittadini residenti nel loro ambito di competenza, stipulato dall'ASL n.3 Genovese quale capofila, nei limiti annuali a fianco di ciascuna indicati:
 1. ASL n.1 Imperiese: cittadini residenti nella provincia di Imperia
 - Fino a n. 35 ricoveri esclusivamente per riabilitazione postcardiochirurgica (DRG 144-145) con degenza media di giorni 18 per un numero massimo di n. 630 giornate di ricovero oltre le quali si dovranno applicare gli abbattimenti tariffari previsti dal contratto (note prot. n. 14342 del 26.1.2011 e n. 166253 del 03/11/2011);
 2. ASL n.2 Savonese: cittadini residenti nella provincia di Savona
 - Prestazioni di riabilitazione Cardiologica MDC 5 fino ad un tetto massimo di €. 40.000,00 pari a circa n. 160 giornate di degenza oltre le quali si dovranno applicare gli abbattimenti tariffari previsti dal contratto. I pazienti trattati (n. 7-9) dovranno provenire da reparti per acuti di Cardiochirurgia (nota ns prot. n. 194420 del 30/12/2011);
- che ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni l'ASL intende ancora avvalersi delle prestazioni erogate dalla Società al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai cittadini di cui è titolare delle quote capitarie ed anche per le sopra citate AASSLL che l'hanno incaricata di procedere per loro conto;
- che tra l'ASL3 e la Società vengono definiti i programmi di integrazione dei servizi meglio precisati nel Protocollo d'Intesa allegato al presente Accordo sub A,

nonché gli indicatori e le modalità operative di cui all'elenco allegato al presente Accordo sub B;

- che con DGRL n. 545 del 20/05/2011 vi è stato il “Recepimento Intesa Stato/Regioni 29.4.2010 sul documento sistema CUP – Linee guida nazionali e dell'intesa Stato/Regioni 28.10.2010 Piano nazionale di governo delle liste di attesa 2010 – 2012. Adozione del Piano regionale per il governo delle liste di attesa” a cui l'Asl n. 3 Genovese ha dato attuazione con deliberazione n. 950 del 21/07/2011;
- che con deliberazione n. 150 del 23/02/2012 l'ASL3 ha approvato un accordo contrattuale e protocollo d'intesa con la Società per l'effettuazione di prestazioni di riabilitazione cardiovascolare presso la Casa di Cura privata “ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli per il periodo dal 01.01.2012 al 31.12.2012;
- che, a seguito delle successive valutazioni effettuate di comune accordo tra le parti, si è evidenziata la necessità di apportare talune modifiche in parte qua al succitato accordo contrattuale e relativi allegati;
- che la durata del presente accordo, tenuto conto delle procedure di riorganizzazione aziendale in corso e dei limiti nascenti dalla rimodulazione della pianificazione di spesa aziendale in relazione alle indicazioni regionali finalizzate al contenimento della spesa complessiva del SSR, è fissata dal 01.01.2012 al 31.12.2013 e lo stesso non è tacitamente rinnovabile.

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1 (Oggetto del contratto)

1. Le parti con il presente accordo determinano il volume massimo di prestazioni e le modalità di assistenza, le tipologie di attività che la Società si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa ed alla continuità assistenziale.
2. Il presente accordo è finalizzato anche alla riduzione della mobilità extra regionale nel campo della riabilitazione cardiovascolare nell'ambito del più ampio obiettivo della riduzione di detta mobilità per le prestazioni cardiocirurgiche.

ARTICOLO 2 (Durata ed efficacia del contratto)

1. Il presente contratto ha durata dal 01.01.2012 al 31.12.2013 e potrà essere rinnovato previo provvedimento formale, fermo restando quanto disposto dalle disposizioni nazionali e regionali in materia di contenimento della spesa sanitaria. Durante la vigenza del presente contratto le parti, di comune accordo,

- potranno apportare modifiche allo stesso in qualsiasi momento, purché ciò consti da appendice allo stesso adottata con formale deliberazione dell'ASL.
2. Le parti si impegnano, peraltro, sin d'ora, ad apportare al presente contratto tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimenti regionali e/o nazionali e/o regolamenti dell'ASL sia per quanto attiene le tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.
 3. Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di almeno tre mesi.

ARTICOLO 3

(Prestazioni erogabili)

1. La Società eroga prestazioni di riabilitazione cardiovascolare.
2. Al fine di evitare il fenomeno delle fughe e garantire l'ottimizzazione dei tempi di attesa la Società si obbliga a garantire il rispetto dei tempi d'attesa previsti dalla deliberazione dell'ASL 3 Genovese n. 950 del 21/7/2011 in attuazione della deliberazione della Giunta Regionale n. 545 del 20/05/2011.

ARTICOLO 4

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

1. La Società è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal DPR 14.1.97 e dalla L.R. 20/99 e successive modificazioni ed integrazioni.
2. La Società si impegna ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla Regione ai fini dell'accreditamento stesso, di cui all'art.8 quater del Dlgs 502/92 e smi.
3. La Società garantisce l'erogazione delle prestazioni di cui al presente contratto con una dotazione di personale del ruolo sanitario, tecnico amministrativo nel rispetto degli standard così come determinati dalla Commissione regionale per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie, di cui alla DGRL.n°829 del 21.7.2000 e smi.
4. La Società si impegna a comunicare almeno trimestralmente all'ASL l'elenco nominativo del personale distinto per il ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo, segnalando opportunamente le variazioni.
5. L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni tempo e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti organizzativi e di accreditamento di cui ai commi precedenti.
6. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari della ASL presso la Società; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della Società, apposito verbale.
7. La revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o l'accertamento del mancato possesso dei requisiti di accreditamento e/o la perdita degli stessi comporta, previa diffida ad adempiere entro un congruo termine, la risoluzione del

presente contratto con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i conseguenti provvedimenti di competenza.

ARTICOLO 5 **(Sistema tariffario)**

1. Le prestazioni effettuate dalla Società saranno contabilizzate sulla base delle tariffe regionali vigenti.
2. Rimangono a carico della Società tutti i trasporti di pazienti non legati ad emergenza-urgenza.

ARTICOLO 6 **(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, modalità di effettuazione dei controlli)**

1. La Società è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, la verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.
2. La Società si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente accordo.
3. Le parti definiscono contenuti, modalità, tempi e scadenze del debito informativo legate alle prestazioni ed alle attività erogate dalla Società in specifico protocollo operativo da sottoscrivere entro e non oltre 60 giorni dalla firma del presente accordo.
Entro lo stesso termine, la Società depositerà presso l'ASL i protocolli organizzativi adottati presso ciascuna unità organizzativa, ove per protocolli organizzativi si intendono le modalità di erogazione delle prestazioni ed i relativi indicatori di performance.
4. Il debito informativo delle prestazioni tariffate è assolto nel rispetto dei seguenti principi:
 - la Società è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e statali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria;
 - la Società raccoglie e registra, nel rispetto della disciplina relativa alla tutela dei dati personali, le prestazioni rese rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella documentazione amministrativa e clinica; è assicurato altresì il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione in via informatica fornite dalla competente Struttura del Dipartimento della Sanità;
 - I Nuclei Operativi di Controllo della ASL possono compiere, con un preavviso non inferiore a sette giorni lavorativi, controlli ispirati a criteri di imparzialità e obiettività, nella sede della Società, inerenti il debito

informativo, le modalità di registrazione e la codifica delle prestazioni, seguendo i criteri previsti dal “Manuale per la compilazione e la codifica ICD-9-CM della Scheda di dimissione ospedaliera” allegato alla DGRL n°1785 del 22 dicembre 2008.

Alla Società dovrà essere fornito, con lo stesso preavviso, l’elenco della documentazione richiesta su supporto magnetico e l’indicazione delle date di effettuazione dei controlli;

- I controlli sono effettuati nell’Istituto alla presenza ed in contraddittorio con il rappresentante della Società stessa e con l’eventuale assistenza dei clinici responsabili della documentazione controllata. Le modalità di controllo devono uniformarsi ai principi e alle linee guida fornite dalla “Commissione Regionale per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie” e riguardano:
 - la coerenza della documentazione amministrativa e clinica
 - l’appropriatezza
 - la coerenza dell’eventuale frazionamento delle prestazioni erogate, in caso di prestazioni ripetute
 - la presenza di documentazione che attesti i motivi di tipo clinico e/o socio assistenziale delle prestazioni che superano la soglia prefissata;
 - La selezione delle pratiche da sottoporre a controlli mirati ed il successivo piano di campionamento devono soddisfare i criteri riportati negli allegati 1 e 2 alla DGRL n°317 del 16.3.2001 e smi. L’ASL può decidere di ampliare i controlli sulla base dei risultati ottenuti sul campione;
 - I risultati delle operazioni di controllo sono riportati in apposito verbale, sottoscritto anche dalla Società;
 - Dal controllo sulla documentazione attestante le prestazioni può derivare una diversa codifica e classificazione delle prestazioni erogate e, quindi, una diversa valutazione economica delle stesse. In ogni caso la diversa valorizzazione non comporta l’annullamento della prestazione, se documentata. La Società può accogliere i rilievi effettuati e sinteticamente motivati, oppure, sottoscrivendo il verbale, può dichiarare di non accettarli. Su richiesta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della documentazione oggetto del contenzioso;
 - Qualora i rilievi degli addetti al controllo non siano accolti, il rappresentante legale della Società potrà inoltrare, entro 30 giorni, le proprie controdeduzioni all’ASL. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i trenta giorni decorrono dall’ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le controdeduzioni inviate oltre i termini.
5. In caso di contenzioso relativo ai rilievi effettuati trovano applicazione i seguenti principi in attesa delle linee guida che saranno definite dalla “Commissione Regionale per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie”:

- In caso di mancato invio delle controdeduzioni da parte del legale rappresentate della Società, avranno comunque luogo gli effetti economici conseguenti all'attività di controllo;
 - Il Direttore Generale dell'ASL ha la facoltà di giungere ad una conciliazione con la Società e le conclusioni di detta conciliazione saranno oggetto di apposito provvedimento. Nel caso in cui non si arrivasse ad un accordo, le pratiche non definite saranno poste all'attenzione di un Collegio di valutazione, all'uopo costituito, che si pronuncerà obbligatoriamente nel termine di 90 giorni dall'affidamento del mandato.
 - Il Collegio di valutazione sarà composto da tre componenti di cui uno nominato dal Direttore Generale della ASL, uno dalla Società ed il terzo di comune accordo tra le parti. Nel caso di mancato accordo il terzo componente sarà nominato dal Direttore del Dipartimento Sanità Regione Liguria.
 - Il parere reso dal Collegio è trasmesso a cura della ASL al servizio competente del Dipartimento Sanità che, acquisito, se del caso, il parere della "Commissione Regionale per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie", decide, prendendo atto del parere espresso dal Collegio ovvero, con adeguata motivazione, discostandosene.
 - La definizione della procedura di conciliazione che deve concludersi entro un periodo complessivo non superiore a sei mesi dal momento della contestazione è condizione di procedibilità per un eventuale ricorso alla competente Magistratura.
 - I controlli inerenti il debito informativo, le modalità di registrazione e la codifica delle prestazioni sono effettuate dall'ASL nel cui territorio è ubicata la Società.
 - Resta ferma la facoltà delle AASSLL Liguri di richiedere all'Azienda ASL di ubicazione dell'Istituto, di effettuare controlli sulla documentazione relativa ai proprio assistiti.
6. La Società assume la qualifica di titolare del trattamento dati per tutte le operazioni di trattamento connesse all'attuazione del presente contratto e si impegna al rispetto di tutti i principi stabiliti dal D.Lgs. n°196/03 e smi.
 7. La Società si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
 8. L'inadempimento ai debiti informativi di cui al presente articolo comporta la risoluzione di diritto del contratto.

ARTICOLO 7 (Posti contrattualizzati e criteri di remunerazione)

1. Il budget annuale limitatamente ai pazienti residenti nell' ASL n°3 Genovese, per il 2012, è definito in €. 1.046.000,00= , in base alla valutazione dei limiti economico finanziari sulla base delle indicazioni regionali finalizzate all'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del Servizio Sanitario Regionale.

L'ASL n.3 genovese si riserva di rivederli (anche per conto dell'ASL n.1, e dell'ASL n.2, sentite in questo caso le stesse), almeno annualmente e, comunque, in qualsiasi momento, previa semplice formale comunicazione alla Società, sulla base delle suddette eventuali indicazioni regionali in materia di contenimento della spesa sanitaria, fatto salvo ovviamente il pagamento delle prestazioni già erogate delle quali sia già stata riscontrata la regolarità e fermo restando quanto previsto dall'art.9.4 del presente accordo.

Il superamento di detti limiti di valore comporta l'abbattimento totale delle tariffe per le prestazioni eccedenti.

2. Saranno riconosciuti, sotto il profilo remunerativo, esclusivamente casi trattati di riabilitazione cardiologica post cardiocirurgica e post cardiovascolare.

La selezione della casistica dovrà avvenire secondo i criteri di appropriatezza per i casi riguardanti interventi cardiocirurgici ed interventi di chirurgia sui grossi vasi (codici V434-V433-V422), in continuità di ricovero con le strutture ospedaliere richiedenti (Cardiocirurgia-Chirurgia Vascolare).

3. I posti letto a disposizione degli utenti delle Aziende Sanitarie n. 1 "Imperiese", n.2 "Savonesc" e n.3 "Genovese" vengono identificati in numero 28 (ventotto), di cui numero 27 (ventisette) di ricovero ordinario e numero 1 (uno) di ricovero in Day Hospital. L'attività in regime di Day Hospital è regolamentata dal protocollo allegato sub B) al presente contratto a formarne parte integrante e sostanziale.

4. Le giornate di degenza possono essere presuntivamente calcolate in n. 4.540, così suddivise:

630 giornate per pazienti residenti nell'ASL n. 1

160 giornate per pazienti residenti nell'ASL n. 2

3.750 giornate per pazienti residenti nell'ASL n. 3.

Tali giornate di degenza, riconosciute ai fini della quantificazione economica, vengono determinate moltiplicando il numero dei casi X 18, ritenendosi il ricovero di durata superiore alle diciotto giornate inappropriato, secondo i protocolli clinici generalmente riconosciuti.

Il relativo valore economico per la degenza ordinaria può, sempre presuntivamente, essere calcolato in €.158.000,00 per l'ASL n.1 e in € 40.000,00 per l'ASL n.2.

5. Dal computo saranno escluse le giornate di degenza corrispondenti a ricoveri ripetuti durante il periodo temporale preso in esame.

6. L'attività in Day Hospital che viene erogata su 1 posto letto può prevedere un massimo di 520 accessi per anno solo ed esclusivamente per il DRG 462 – Riabilitazione.
7. Qualora straordinarie e motivate esigenze, da comunicarsi preventivamente e sottoporsi all'approvazione della Direzione Sanitaria dell'Azienda, richiedessero la disponibilità di un numero maggiore di posti letto di degenza ordinaria, rispetto ai numero di ventisette contrattualmente stabiliti, con conseguente superamento del relativo numero massimo di giornate di degenza (pari a n. 3.750 per ASL3 su base annua), si applicherà, come previsto dalla deliberazione di Giunta della Regione Liguria n. 133 del 13/02/2007, l'abbattimento della tariffa unitaria in misura dell'80% .

ARTICOLO 8

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

1. Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario da perseguire in uno spirito di piena collaborazione; a tal fine la Società s'impegna ad adottare un sistema aziendale di miglioramento della qualità.
2. La Società si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive che verranno definite dalla Commissione Regionale per la Qualità delle Prestazioni Sanitarie e a definirlo nei tempi e nei modi; nell'attesa di tali direttive sarà comunque assicurato il rispetto dei seguenti adempimenti:

- Appropriatelyzza delle prestazioni

Le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguate alla necessità diagnostico – terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione tra la residenzialità ospedaliera e l'assistenza territoriale e domiciliare.

Nel caso in cui il paziente necessiti di assistenza domiciliare ad alto contenuto sanitario-assistenziale la Società è tenuta a comunicare preliminarmente le *dimissioni al medico curante ed ai competenti servizi dell'ASL*.

L'ASL è tenuta a promuovere azioni di collaborazione ed integrazione con i medici di medicina generale per assicurare continuità di cura e l'appropriato ricorso alle prestazioni sanitarie.

La Società si impegna ad adottare in via ordinaria il metodo della verifica e revisione della qualità e quantità delle prestazioni rese; la Società s'impegna altresì ad adottare protocolli di valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri effettuati.

Qualora l'applicazione di detti protocolli evidenziasse prestazioni di ricovero inappropriate la ASL potrà contestare le prestazioni erogate, secondo le modalità previste dall'articolo 6.

- Tempi di attesa

1. La Società si impegna a erogare le prestazioni di riabilitazione cardiovascolare seguendo il Registro delle prenotazioni gestito dalla Società, valutando il caso clinico e la congruità rispetto ai Protocolli Diagnostico-terapeutico-riabilitativi, in un periodo di tempo non superiore a 20 giorni.
2. Tutti i tempi di attesa devono essere oggetto di ampia diffusione predisponendo un adeguato piano di comunicazione rivolto all'interno agli operatori della Società ed all'esterno agli utenti.

ARTICOLO 9

(Pagamenti)

1. Il pagamento alla Società delle prestazioni erogate dovrà essere effettuato entro novanta giorni dalla ricezione delle fatture mensili, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nelle fatture stesse, da redigersi su appositi modelli debitamente firmati dal direttore amministrativo della Società e dal rispettivo responsabile sanitario.
2. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".
3. La fatturazione dovrà essere effettuata separatamente per i residenti liguri operati fuori Regione Liguria.
4. Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Società ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, la Società accetta sin d'ora di applicare al tasso di riferimento, definito dall'art. 5, comma 1 del D.Lgs. 9 ottobre 2002 n.231 quale "saggio di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea", una maggiorazione massima del 2,25% in luogo di quella prevista in assenza di diverso accordo dal medesimo articolo e comma del D Lgs. 231/02.
5. I corrispettivi annuali non potranno superare il limite massimo annuale assegnato ai sensi dell'art.7.1. La Società riconosce fin d'ora di non aver nulla a chiedere e pretendere nei confronti sia dell'ASL3 Genovese sia delle ASL 1 e ASL 2 per prestazioni erogate nei confronti dei rispettivi cittadini residenti oltre i limiti dei budget annuali di cui ai citato art.7.1 del presente accordo.
6. E' fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali ai sensi degli artt. 4 e 6 od accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria. L'ASL può concordare con la Società l'erogazione di acconti, tenuto conto delle somme fatturate nel trimestre precedente e dei volumi di attività fissati.
7. Ogni ASL provvederà direttamente alla liquidazione e pagamento delle fatture afferenti i pazienti residenti sul territorio di propria competenza.

ARTICOLO 10
(Norme applicabili)

1. Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e degli articoli 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Società che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.

ARTICOLO 11
(Controversie)

1. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, con le modalità stabilite dal presente contratto, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di Genova, che potrà essere attivato solo a seguito di esito negativo del tentativo di composizione in via bonaria e/o amministrativa.

ARTICOLO 12
(Norme residuali, affidamento a terzi delle prestazioni, tracciabilità dei flussi finanziari, coperture assicurative)

1. Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Società del Dipartimento della Sanità della Regione.
2. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
3. Fatto salvo quanto previsto agli artt. 2.2 e 7.1, nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari ovvero qualora siano adottati atti amministrativi o linee guida regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, le parti si impegnano ad incontrarsi entro 15 giorni dalla pubblicazione di tali provvedimenti per modificare e integrare il contratto medesimo.
4. In tali casi le parti contraenti hanno facoltà, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da notificare alla controparte ed al Dipartimento della Sanità della Regione.
5. Le Parti sin da ora si dichiarano concordi nell'ampliare i propri rapporti giuridici ed economici mediante:
 - a) L'adozione di un sistema di dispensazione dei farmaci in favore dei pazienti beneficiari delle prestazioni di riabilitazione oggetto del presente contratto al momento della dimissione dall'Istituto sufficienti a soddisfarne il fabbisogno per i 28 (ventotto) giorni successivi. I farmaci, che saranno solo

quelli di classe A dispensati dal Servizio Sanitario Nazionale, verranno forniti direttamente dalla Società al paziente in dimissione e il relativo costo rimborsato dall'Azienda nella misura del 50% del prezzo di listino e, pertanto, senza alcun aggravio di costi rispetto alla fornitura ospedaliera;

- b) La fruizione a titolo oneroso da parte della Società del Servizio di Anatomia Patologica dell'ASL per l'esecuzione degli esami autoptici sui pazienti deceduti presso la sua sede per un importo di €. 600,00 a prestazione.

Vista la complessità di detti instaurandi rapporti ed essendo attualmente ancora in corso l'esame delle relative problematiche, le parti concordano di rinviarne la costituzione e la disciplina a successivi atti negoziali.

6. Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla Società in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'ASL, pertanto, non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla Società per eventuali richieste di terzi.
7. La Società si impegna a comunicare, con un congruo anticipo (minimo 15 giorni e, comunque, non inferiore al tempo di attesa massimo), eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo.
8. In riferimento alle previsioni dell'art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e smi si fa riferimento alle linee guida di cui alla Determinazione n. 4 del 7.7.2011 art. 4.5.
9. In caso di appalto delle prestazioni oggetto del presente contratto, autorizzato preventivamente dall'ASL, la Società si impegna ad inviare all'ASL copia del relativo contratto unitamente alla dichiarazione del soggetto appaltatore attestante il possesso dei seguenti requisiti:
 - a) essere in regola con l'assolvimento degli obblighi contributivi previsti dalle leggi e dai contratti di lavoro verso INPS e INAIL indicando:
 - posizione/i assicurativa INPS ...-sede di ... Via ... n. ... - CAP ...
 - posizione/i assicurativa INAIL ... Numero PAT ... sede di ... Via ... n. ... - CAP
 - b) non essere incorso nelle sanzioni previste dal Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231 e smi, disciplinante la responsabilità amministrativa per gli illeciti di Impresa
 - c) essere in regola con tutti gli assolvimenti previsti dai D.Lgs. n. 196/2003 e D.Lgs. n.81/2008 e smi.

Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo a spese della Società e verrà registrato in caso d'uso a cura e spese della parte richiedente, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria Locale
n.3 "Genovese"
Il Direttore Generale
(dott. Corrado BEDOGNI)

Servizi Sanitari s.r.l.
Casa di Cura Privata
ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli
Il Legale Rappresentante
(Sig. Antonio CROSA DI VERGAGNI)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 3 (Prestazioni erogabili)

ARTICOLO 4 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 5 (Sistema tariffario)

ARTICOLO 6 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, modalità di effettuazione dei controlli)

ARTICOLO 7 (Posti contrattualizzati e criteri di remunerazione)

ARTICOLO 9 (Pagamenti)

ARTICOLO 11 (Controversie)

ARTICOLO 12 (Norme residuali, affidamento a terzi delle prestazioni, tracciabilità dei flussi finanziari, coperture assicurative)

Azienda Sanitaria Locale
n.3 "Genovese"
Il Direttore Generale
(dott. Corrado BEDOGNI)

Servizi Sanitari s.r.l.
Casa di Cura Privata
ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli
Il Legale Rappresentante
(Sig. Antonio CROSA DI VERGAGNI)

ALLEGATI "A" e "B" CITATI NEL CONTESTO

GD/vg
SCC/conv/passive/osp/articola/isccCamogli 2012/accordo versione 14.5.12

6

ALLEGATO A
PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n° 3 Genovese, con sede in Genova, Via A Bertani 4, C.F. e part. I.V.A. 03399650104 (di seguito sinteticamente denominata A.S.L. 3), nella persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore, Dottor Corrado Bedogni

E

La Servizi Sanitari s.r.l. (ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli), con sede in Via Aurelia 85, 16032 Ruta di Camogli (GE) (di seguito sinteticamente denominata Società), nella persona dell'Amministratore Unico e legale rappresentante, Sig. Antonio Crosa di Vergagni

PREMESSO :

- che nel territorio aziendale sono attivi il polo di riabilitazione cardiologica operante all'interno dell'Ospedale "la Colletta" di Arenzano, e la Struttura privata convenzionata Istituto Cardiovascolare Camogli (ISCC) operante in località Ruta di Camogli;
- che è interesse dell'Azienda Sanitaria la promozione di un'integrazione funzionale fra i due poli al fine di poter disporre di strumenti omogenei e condivisi di assistenza riabilitativa. In particolare l'ASL3 è interessata a promuovere un comune percorso riabilitativo cardiologico avente come obiettivi per i pazienti dell'area metropolitana genovese un'adeguata fruibilità, un'appropriatezza di accesso alla degenzialità, contenuti assistenziali e di intervento condivisi, efficaci e verificabili, la



deospedalizzazione precoce con l'attivazione di un processo riabilitativo da svolgersi anche o in parte ambulatorialmente con una conseguente contrazione dei costi, assicurando così una risposta coordinata ed ottimizzata al bisogno riabilitativo e preventivo cardiologico, in ragione delle varie patologie e della loro gravità;

- che la complessità dei processi riabilitativi, sempre orientati al recupero globale della persona, e la relativa carenza di verifiche sperimentali e di linee guida relative ai metodi di recupero utilizzati, determina un interesse evidente dell'ASL3 alla valorizzazione del patrimonio di ricerca in riabilitazione presente all'interno dei due centri riabilitativi.
- che altresì è interesse dell'ASL3 offrire percorsi riabilitativi cardiologici degenziali adeguati e fruibili anche a pazienti residenti fuori ASL e/o Regione Liguria, già oggi significativamente rappresentati nei due poli ;

Tutto ciò premesso le parti ut supra stipulano quanto segue:

ART. 1 – Premesse

Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente atto costituendone condizione essenziale e si intendono qui integralmente richiamate e trascritte.

ART. 2 – Oggetto

L'ASL 3 e per essa la Struttura Complessa di Cardiologia Riabilitativa Colletta e la Società si impegnano a collaborare al fine di attivare percorsi riabilitativi comuni volti al recupero di pazienti cardiopatici in post-acuzie laddove le condizioni degli stessi lo consentano.

ART. 3 - Modalità operative

Le Strutture Riabilitative citate all'art 2 si impegnano a condividere:

1. criteri di appropriatezza di accesso all'assistenza in degenza ordinaria (riabilitazione ospedaliera intensiva degenziale), con accordi e protocolli specifici, sia tra i due poli che con la cardiocirurgia regionale di riferimento;
2. criteri di valutazione di adeguatezza e monitoraggio delle strutture, del personale e dei percorsi dei presidi preposti ad erogare le prestazioni, in particolare di quello privato;
3. criteri di priorità di accesso attraverso una gestione coordinata delle liste di attesa e protocolli relativi alla durata dell'intervento in ricovero sulla base della complessità clinica e dei bisogni assistenziali, esaltando le specifiche competenze dei due centri per ottimizzare la risposta ai bisogni del cittadino necessitante di riabilitazione;
4. procedure per assicurare un ricovero riabilitativo sollecito con conseguente contrazione delle liste di attesa, in particolare del centro cardiocirurgico regionale;
5. la definizione dei processi, della loro appropriatezza, della loro efficacia e della loro gestione economica lungo il percorso riabilitativo;
6. l'adozione di criteri e standards condivisi di efficienza ed efficacia dell'intervento;
7. l'analisi di indicatori concordati relativi al risultato dell'intervento per il miglioramento di rischio cardiovascolare, riduzione dei sintomi, ritorno al lavoro ed alla attività sociale, maggior autonomia funzionale con riduzione

- della dipendenza e della disabilità, dei ricoveri ospedalieri, della spesa per farmaci e delle prestazioni specialistiche e degli esami strumentali;
8. un percorso comune teso ad un'efficace prevenzione cardiovascolare secondaria;
 9. la continuità dell'assistenza;
 10. la valorizzazione del patrimonio di ricerca in riabilitazione cardiologica presente all'interno delle due strutture.

ART. 4 - Durata e risoluzione

Il presente protocollo ha durata biennale con decorrenza dal 1.1.2012 e sino al 31.12.2013 e potrà essere rinnovato previo provvedimento formale. Entrambe le parti sono facoltizzate all'esercizio del diritto di recesso anticipato, con preavviso di tre mesi, mediante lettera raccomandata A.R. contestualmente al recesso dall'accordo contrattuale stipulato tra le parti per il periodo 01/01/2012 – 31/12/2013 al quale il presente protocollo è allegato sub 1. Durante la vigenza del presente atto, le parti di comune accordo potranno apportare modifiche all'attività in oggetto in qualsiasi momento, purché ciò consti da appendice al presente atto scritta ed approvata con formale delibera.

Art. 5 - Monitoraggio e verifica

Le parti, alla scadenza del presente protocollo, convengono di verificare lo stato di attuazione dello stesso, anche al fine di formulare proposte ed avviare eventuali iniziative volte alla modifica degli obiettivi e/o a cambi di strategia per raggiungerli.

ART. 6 - Norme applicabili

Alle attività espletate in forza del presente protocollo si applicano, in quanto compatibili, le previsioni dell'accordo contrattuale stipulato tra le parti per il periodo 01/01/2012 – 31/12/2013 al quale il presente protocollo è allegato sub 1.

Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo a spese del contraente e verrà registrato in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131, a cura e spese della parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto.

Genova, li

p. A.S.L. N° 3 Genovese

p. Servizi Sanitari s.r.l.

Il Direttore Generale

(ISCC Istituto Cardiovascolare Camogli)

(Dottor Corrado Bedogni)

L'Amministratore Unico

(Sig. Antonio Crosa di Vergagni)

GD/vg

SCC/Conv/passive/osp/articola/ISCC Camogli 2012/protocollocamogli ISCC2012All. A vers 14.5.12

ALLEGATO B

CONTRATTO CON SERVIZI SANITARI S.R.L. (ISCC ISTITUTO CARDIOVASCOLARE CAMOGLI)

- 1) **Indicazione a Riabilitazione Post Cardio-Chirurgica Degenziale:**
Tutti i pz. post-chirurgici, *in particolare quelli ad alto rischio o instabilità clinica.*
- 2) **Indicazione a Riabilitazione Post Cardio-Chirurgica Ambulatoriale/DH:**
dopo breve fase degenziale *per i pz. non complicati o non complessi e come intervento di supporto strutturato a quelli ad alto rischio dopo la dimissione.*
- 3) **Il programma di Riabilitazione Cardiologica (RC) deve comprendere:**
 - a) **Esercizio fisico**, adattato al diverso livello di capacità fisica di ciascuno e/o, in alternativa o complemento, sessioni individuali per pz. disabili / non autonomi. Le sessioni sono di 30 min/die per 5 gg. alla settimana;
 - b) **Interventi di tipo psicologico** (individuale o di gruppo secondo valutazione criticità) e **educativo mirato alla modificazione dello stile di vita.**
- 4) **Il progetto riabilitativo deve contemplare:**
 - a) **Assistenza clinica** volta alla stabilizzazione;
 - b) **Valutazione del rischio CV** globale;
 - c) Identificazione di **obiettivi** specifici per ridurre ciascun FdR;
 - d) Formulazione di un piano di trattamento individuale che includa:
 1. **Interventi terapeutici** finalizzati a ridurre il rischio;
 2. Programmi **educativi strutturati** dedicati e finalizzati al cambiamento dello stile di vita (fumo, dieta, peso, benessere psicologico);
 3. Programma di **attività fisica** finalizzato a ridurre disabilità, migliorare la capacità funzionale, favorire il reinserimento sociale e lavorativo;
 - e) Interventi di **mantenimento** da attuarsi da parte dei MMG allo scopo di consolidare i risultati ottenuti e favorire **l'aderenza** a lungo termine, garantendo la continuità assistenziale.

5) Indicatori:

- a) Documento descrittivo dei Protocolli e dell'attività riabilitativa, in particolare la tipologia e la durata dell'attività fisica ed educativa strutturata;
- b) Questionario Qualità percepita / Soddisfazione nei pazienti trattati > 85%;
- c) Dimissioni / interruzioni volontarie < 5%;
- d) Incidenza durante training fisico di arresto cardiaco <0,5%, di mortalità <0,01%, di altri eventi non fatali <0,5%;
- e) Programma Riabilitativo e Obiettivi individuali: 100%;
- f) Esecuzione di almeno un elettrocardiogramma, un test ergometrico, quando proponibile e/o di un test di valutazione della capacità funzionale: 100%;
- g) Esecuzione di un RX Torace ed esami del sangue (emocromo, f. renale ed epatica, profilo lipidico, glicemia);
- h) Esecuzione di un programma di ricondizionamento fisico o training fisico, se proponibile: 100%;
- i) Valutazione psicologica: 90%;
- j) Effettuazione del programma di informazione-educazione sanitaria prevista: 85% delle riunioni eseguite e partecipazione del 70% dei pazienti alle stesse;
- k) Consegna lettera per il paziente e MMG: 100%;
- l) Incremento documentabile dell'autonomia funzionale e/o della capacità di esercizio.

6) Valutazione degenza oltre 18 giorni:

una degenza superiore a 18 giorni va considerata per una percentuale di ricoveri inferiore al 10% del globale.