




Allegato A) alla DELIBERAZIONE N.
Composto di n. 8 fogli

144  DEL 16 MARZO 2017

CONVENZIONE TRA L'A.S.L. V.C.O. E L'ASSOCIAZIONE CENTRI DEL V.C.O. PER L'EFFETTUAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE DI TIPO AMBULATORIALE E DOMICILIARE DIRETTE AL RECUPERO FUNZIONALE E SOCIALE DI SOGGETTI AFFETTI DA MINORAZIONI FISICHE PSICHICHE E SENSORIALI PER IL PERIODO 1/01/2017-31/12/2018

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale VCO, con sede in Omegna (VB) - Via Mazzini 117, C.F. e P.I. n. 00634880033, rappresentata dal Direttore del Distretto VCO, Dr Bartolomeo Ficili

E

l'Associazione Centri del VCO ONLUS, con sedi in Gravellona Toce (VB) e Domodossola (VB), nella persona del suo legale rappresentante, Dr. Carlo Roberto Cinquini,

PREMESSO:

- a) che l'Associazione, provvisoriamente accreditata con DGR n. 43-23753 del 29/12/97, è autorizzata ad erogare, agli aventi diritto, le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale di soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa con modalità di erogazione dei trattamenti nella forma:
 - ambulatoriale
 - domiciliare
- b) che per svolgere i propri compiti l'Associazione dispone di locali, attrezzature tecniche e personale qualificato;
- c) che i Centri di cui trattasi hanno sede in Gravellona Toce (VB), corso Roma 75, ed in Domodossola (VB), via S. Francesco 40, entrambi provvisoriamente accreditati con DGR n. 43-23753 del 29/12/97, ed autorizzati ad erogare, agli aventi diritto, le prestazioni sanitarie di cui all'art. 26 della legge 833/78 e s.m.i;
- d) che, nel corso degli anni, i predetti Centri hanno erogato anche per l'ASL VCO le prestazioni di cui al punto a) ai sensi dell'art.26 della legge n. 833 del 23.12.1978;



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

- e) che la Regione Piemonte, con DGR 10-5605 del 02.04.2007, ha normato l'accesso alle prestazioni riabilitative, sia in regime residenziale che in regime ambulatoriale e/o domiciliare, prevedendo la costituzione di una rete di strutture a carattere riabilitativo presente sul territorio in grado di soddisfare la domanda a seconda dei livelli appropriati di intervento e demandando alla SOC RRF il governo del sistema attraverso la figura del garante del percorso riabilitativo;
- f) che la Regione Piemonte, con la medesima DGR n. 10-5605, ha disciplinato le funzioni riabilitative nell'età evolutiva che, rappresentando un'area di particolare complessità, richiede una trattazione specifica che definisca le caratteristiche e gli orientamenti clinico-organizzativi. In particolare, si osserva che la presa in carico del minore affetto da una patologia dello sviluppo (patologie specificate nella medesima DGR) deve essere realizzata con valenza multidisciplinare, assegnando l'obiettivo di coordinamento alla figura del neuropsichiatra infantile.
- g) che l'Associazione Centri del VCO fa parte della rete riabilitativa e, come previsto dalla DGR n. 10-5605 del 2.4.2007, la mission è rappresentata dalla presa in carico clinica, medico riabilitativa del paziente con diagnosi di disabilità nella fase extraospedaliera.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1

Nell'ambito della programmazione regionale l'ASL VCO, ai sensi dell'art. 26 della legge n. 833 del 23.12.1978 e s.m.i., si avvale delle prestazioni sanitarie di cui alle premesse, erogate dal predetto Centro per attività riabilitativa rivolta ai soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali dipendenti da qualunque causa.

ART. 2

Gli obiettivi specifici del presente contratto afferiscono:

- ☐ alla ridefinizione delle modalità di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali presso i Centri del VCO in relazione alla quantità di prestazioni erogabili, date le risorse disponibili, ed alle procedure amministrative;
- ☐ alla definizione del budget annuale di spesa e dei relativi volumi di attività;
- ☐ all'adeguamento dei percorsi di accesso delle persone con le varie patologie;



- ❑ al rafforzamento del coordinamento tra servizi aziendali ed i centri accreditati in merito alla gestione delle liste d'attesa ed al rapporto con i familiari;
- ❑ alla necessità di erogazione di prestazioni strettamente correlate alla loro appropriatezza.
- ❑ Alla garanzia dell'equità di accesso e della libera scelta per l'utente.

ART. 3

Le linee programmatiche sono le seguenti:

1. Soggetti aventi diritto

- ❑ Soggetti in età evolutiva (0-18 anni)
- ❑ Persone in età adulta e anziana con disabilità complessa riconducibile alle tipologie previste dalla DGR n. 49-6478 del 1/07/2002, come modificata dalle DGR n. 49-12479 del 2/11/2009, n. 42-941 del 3/11/2010 e D.D. n. 49 del 25/01/2011: prevalentemente disabilità 2 e 3.

2. Prestazioni erogabili:

Si rinvia all'art. 4.

3. Numero prestazioni individuali die (di cui alla DGR n. 80 - 10902 del 03.02.1987):

SEDE	N. PRESTAZIONI GIORNALIERE COMPLESSIVE (comprese le visite per la predisposizione del programma riabilitativo e le visite di controllo)	TEMPO DI ESECUZIONE
GRAVELLONA TOCE	68	45' CIASCUNA
DOMODOSSOLA	68	45' CIASCUNA

Seppure il numero di prestazioni erogabili è suddiviso tra Gravellona Toce e Domodossola l'Associazione può prevedere spostamenti di attività tra le due sedi usufruendo della flessibilità nella gestione dei propri operatori, tale numero è indicativo e può variare dal mix di prestazioni effettuate fermo restando il tetto massimo di budget annuale assegnato alla struttura. Tale tetto potrà essere rimodulato in base alla definizione del budget nel corso dell'anno per effetto di sopravvenuti provvedimenti Regionali in materia.



4. **Accesso:** le persone accedono ai trattamenti a carico del SSN esclusivamente tramite invio da parte dei servizi di NPI ed RRF sulla base di una diagnosi già definita e di un progetto riabilitativo. Quest'ultimo potrebbe essere soggetto a variazioni. Il Progetto riabilitativo viene definito per obiettivi di abilitazione/riabilitazione e non per cicli di cura.

5. **Tipologie di disabilità con relativo percorso**

A fronte delle tipologie di disabilità di seguito elencate sono previste le relative linee guida, allegate alla precedente determinazione n. 783 del 18.07.2013.

- ☐ Ritardo semplice del linguaggio
- ☐ Ritardo secondario del linguaggio
- ☐ Disturbi specifici di apprendimento (D.S.A.)
- ☐ Ritardo neuro psicomotorio e disabilità neuromotoria
- ☐ Ritardo mentale
- ☐ ADHD
- ☐ Autismo
- ☐ Disabilità psichica (diagnosi Asse 1 ICD 10)
- ☐ Disabilità complesse a varia genesi riconducibili prevalentemente alle tipologie di disabilità 2 e 3 della D.G.R. n. 49-6478 del 1/07/2002, come modificata dalle DGR n. 49-12479 del 2/11/2009, n. 42-941 del 3/11/2010 e D.D. n. 49 del 25/01/2011 (ad eccezione della protesizzazione maggiore in soggetti senza altre patologie).

ART. 4

Le prestazioni sanitarie riabilitative che i Centri erogano agli effetti dal presente contratto risultano essere esclusivamente le seguenti:

- valutazioni (visita per predisposizione dei programmi riabilitativi e visita di controllo) rivolte alla definizione della presa in carico per l'attuazione del progetto riabilitativo individuale predisposto dalla ASL inviante (SOC NPI per l'età evolutiva, SOC RRF per l'età adulta e anziana) e per la verifica dei risultati.
- trattamenti in forma ambulatoriale ed in forma domiciliare (per la domiciliarità il riferimento normativo è la D.D. dell'Assessorato Politiche Sanitarie Regione Piemonte n. 26 del 22.10.2007) per:
 - trattamenti di rieducazione dei disturbi motori e sensitivi a maggiore disabilità
 - trattamenti di rieducazione motoria in gruppo
 - trattamenti di riabilitazione individuale in acqua (piscina)
 - trattamenti di riabilitazione in acqua in piccolo gruppo



- trattamenti di rieducazione dei disturbi comunicativi a maggiore complessità (individuali e di gruppo)
- trattamenti di rieducazione delle funzioni corticali superiori correlati al disturbo comunicativo (individuali e di gruppo)
- trattamenti di rieducazione delle funzioni corticali superiori correlati al disturbo motorio sensitivo
- linfodrenaggio (per patologia oncologica)
- terapia neuropsicomotoria dell'età evolutiva (individuale)
- terapia neuropsicomotoria dell'età evolutiva in piccolo gruppo
- trattamenti psicoeducativi
- psicoterapia nucleo familiare
- psicoterapia individuale
- psicoterapia di gruppo
- attività di riabilitazione e sostegno in ambito psicologico
- interventi multiprofessionali richiesti dall'ASL VCO

in applicazione a quanto disposto dalla DGR n. 80 - 10902 del 03.02.1987 ed alla comunicazione della Regione Piemonte prot. N. 4776/772/49 del 23 dicembre 1994.

ART. 5

Il percorso per l'accesso alle prestazioni previste dal presente contratto viene così determinato:

– per gli utenti adulti il MMG o altro specialista interno invia il paziente alla SOC RRF con impegnativa di visita fisiatrica. La prenotazione avviene presso il CUP dell'ASL. Anche nel caso di paziente ricoverato presso un reparto, per il quale si rendono necessarie prestazioni di tipo riabilitativo, la valutazione deve essere effettuata dalla Soc RRF.

– per i minori il MMG o PLS od altro specialista interno invia il paziente alla SOC NPI con impegnativa di visita neuropsichiatrica infantile: la prenotazione avviene direttamente presso il servizio. Nel caso di paziente minore ricoverato presso un reparto, per il quale si rendono necessarie prestazioni di tipo riabilitativo, la valutazione deve essere effettuata dalla Soc NPI.

I servizi RRF ed NPI, a seguito delle valutazioni effettuate, predispongono, ove risulti necessaria una presa in carico riabilitativa, un progetto riabilitativo.

Lo specialista che ha redatto il progetto ne consegna una copia all'utente e ne invia copia (in via informatizzata, non appena possibile dal punto di vista operativo) al Distretto di residenza del paziente che formalizza l'autorizzazione ad avviare il percorso di accesso, caratterizzato da visita medica specialistica ed eventuale osservazione breve specifica (max 4 sedute) per la redazione del Piano di trattamento.



L'autorizzazione viene trasmessa (in via informatica, non appena possibile dal punto di vista operativo) all'Associazione Centri del VCO.

ART.6

1.1 Centri di Domodossola e Gravellona Toce: accolgono il soggetto, eseguono una visita per l'apertura della cartella ed eventualmente max 4 sedute di osservazione breve se indicate nel progetto riabilitativo di invio, redigono il piano di trattamento che deve essere coerente con il Progetto riabilitativo dell'ASL. Tale piano di trattamento individuale deve essere redatto dal Centro accreditato sulla base dei percorsi riabilitativi concordati con l'ASL ed allegati alla determinazione ASLVCO n. 783 del 18/07/2013.

I Centri di Domodossola e di Gravellona Toce, quindi, trasmettono (per via informatica solo quando ciò sarà possibile dal punto di vista operativo), copia del piano di trattamento alla sede operativa territoriale del paziente entro tre settimane dal ricevimento della prima autorizzazione (per gli adulti con disabilità 2 massimo 1 settimana).

Ricevuto il Piano di Trattamento, lo valuta, avvalendosi della collaborazione della Soc NPI o RRF, lo rinvia, (per via informatica solo quando ciò sarà possibile dal punto di vista operativo), al Centro entro tre settimane dalla data di ricevimento (per gli adulti con disabilità 2 massimo 1 settimana).

Il piano di trattamento riabilitativo prevede un numero di sedute (anche di tipologia diversa) coerente con le linee guida richiamate nel presente documento, ma di norma non legato a limiti temporali onde evitare disagi al paziente e ulteriore carico burocratico amministrativo per le strutture con data di decorrenza dall'inizio delle sedute e data di fine al termine delle sedute effettuate. Inoltre comprende tipologia, periodicità, frequenza di trattamenti, numero complessivo di interventi (come da DGR n. 43/97).

Il Centro comunica per iscritto, (per via informatica solo quando sarà possibile dal punto di vista operativo), la data di inizio del trattamento e una presunta data di termine al fine dell'organizzazione delle visite delle strutture Asl, come previste dal Progetto riabilitativo individuale di invio. La SOC RRF o NPI segnala, per iscritto, tali date al Centro che, a sua volta, le comunica all'utente.

2.1 L'eventuale richiesta di proroga dell'intervento deve essere inoltrata alla sede operativa propria del Distretto competente almeno venti giorni prima del termine previsto del trattamento autorizzato, ed essere necessariamente corredata da idonea documentazione clinica che ne attesti la necessità.

Viene inviata tempestivamente la suddetta richiesta alla SOC RRF o NPI che esprime, obbligatoriamente, il parere tecnico relativo alla proroga. Presa visione del parere, provvede a rilasciare l'eventuale autorizzazione entro 3 settimane dal ricevimento della richiesta.

**ART. 7**

I Centri di riabilitazione devono obbligatoriamente notificare al Distretto di competenza dell'ASL di residenza dell'assistito la cessazione dei trattamenti dei singoli assistiti nel termine perentorio di cinque giorni dalla stessa.

Dopo un mese consecutivo di assenza non giustificata il Centro sospende il trattamento e informa, per iscritto, le strutture competenti ASL che provvederanno alla rivalutazione del caso.

ART. 8

L'ASL VCO corrisponde all'Associazione Centri del VCO le tariffe stabilite dalla D.G.R. n. 14 - 10598 del 06.10.2003 così come indicate nella seguente tabella:

Tipologia	Tariffe
Visita per predisposizione programmi riabilitativi e visita di controllo	€. 36,41
Trattamento ambulatoriale (individuale)	€. 36,41
Trattamento ambulatoriale (gruppo)	€. 12,83
Trattamento domiciliare	€. 46,98

ART. 9

L'ASL VCO effettua il pagamento delle prestazioni a sessanta giorni dalla ricezione dei rendiconti mensili che dovranno essere emessi distintamente per ogni Centro dell'Associazione ed indirizzati al Distretto di residenza dell'assistito. Tali rendicontazioni devono riportare, in dettaglio, la contabilizzazione delle prestazioni sanitarie. I conguagli devono avere cadenza trimestrale.

ART.10

Visto il disposto della determinazione AVCP n. 4 del 7.7.2011 non è applicabile alla Struttura quanto disposto dall'art.3 della L.136/2010 e s.m.i. per quanto attiene la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi al contratto.



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

ART. 11

Tutte le controversie, sia di natura interpretativa che riferite all'applicazione del presente contratto, saranno deferite all'autorità giudiziaria ordinaria competente, ovvero al Foro di Verbania.

ART. 12

1. La presente convenzione ha durata dal 01 gennaio 2017 al 31 dicembre 2018 e non è soggetta a tacito rinnovo.
2. Per tutto quanto non previsto nella presente convenzione, si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
3. In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto della convenzione stipulata, la stessa deve essere rivista e sottoscritta per l'aderenza alle nuove disposizioni regionali.
4. Trimestralmente viene effettuato un monitoraggio sull'applicazione delle linee guida, con eventuali proposte di modifica, da un gruppo di lavoro formato dai Direttori delle SOC RRF e NPI e dal Direttore Sanitario dell'Associazione Centri del V.C.O.

ART. 13

La presente convenzione, debitamente sottoscritta, è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26.4.1986 n. 131 e successive modificazioni, con onere a carico del richiedente la registrazione.

Letto, confermato e sottoscritto

Omegna,

Legale Rappresentante
Associazione Centri del VCO ONLUS
Dr. Carlo Roberto Cinquini,

Per l'ASL VCO
Il Direttore del Distretto VCO
Dr. Bartolomeo Ficili