

U.O.C. Affari Generali, Convenzioni e Alpi

Convenzione tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania e l'Istituto Medico Psico-Pedagogico "Giovanni XXIII" dell'Ente Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi (Camilliani) - ex art. 26, Legge n. 833/78 -

Tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania con sede legale in Catania, Via S. Maria La Grande 5, Partita IVA: 04721260877, Rappresentata dal Dott. Maurizio Lanza nato a Messina il 24/02/1961, munito dei necessari poteri come da D.A. di nomina n° 53/2022 con le modifiche di cui al D.A. n° 1/2023, in qualità di Commissario Straordinario e l'Istituto Medico Psico-Pedagogico "Giovanni XXIII" dell'Ente Provincia Sicula dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi (Camilliani) con sede legale in Riposto (Fraz. Mangano), Via Nazionale, 171, Partita IVA: 00191770833, Rappresentato dal religioso Allegro Mario (Procuratore Speciale), in qualità di legale Rappresentante, si conviene e si stipula quanto segue:

Premesso:

a) che l'Istituto Medico Psico-Pedagogico "Giovanni XXIII" è formalmente accreditato ai sensi del decreto n. 890/02 e s.m.i. per la struttura con sede operativa nel comune di Riposto (Frazione Mangano), Via Nazionale n. 171, per le seguenti attività:

Tipologia del trattamento	N. prestazioni giornaliera	N. prestazioni giornaliera per rivisitazione	Totale prestazioni giornaliera in atto accreditate
Seminternato	40	/	40

b) che il convenzionamento è effettuato dall'Azienda Sanitaria Provinciale dove il centro ha sede, con efficacia per tutte le altre aziende sanitarie del territorio nazionale che intendono usufruire delle prestazioni riabilitative erogate dal centro stesso;

c) che il centro eroga le prestazioni sanitarie di cui al comma 1 dell'art. 26 della legge n. 833/1978 e dell'art. 7 della legge n. 104/92;

d) che per svolgere i propri compiti il centro mette a disposizione:

- i locali di cui alle allegate planimetrie;
- le attrezzature tecniche risultanti dall'allegato elenco;
- il personale di cui all'allegato elenco, in conformità al vigente standard di cui al decreto assessoriale del 15 febbraio 1992;

e) che, con nota prot. n. 700450 del 17/11/2022, l'ASP di Catania ha dato avvio alla procedura preordinata all'acquisizione della certificazione antimafia, attraverso la consultazione della Banca Dati Nazionale Unica e che, ad oggi, è ancora in itinere;



Art. 1

Nell'ambito della programmazione regionale, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania si avvale, ai sensi del combinato disposto dall'art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, dall'art. 15 della legge regionale 18 aprile 1981, n. 68, dall'art. 38 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dal piano triennale a favore delle persone con disabilità di cui al D.P.R.S. 2 gennaio 2006 per le prestazioni sanitarie nei confronti dei soggetti di cui all'art. 3 della legge n. 104/92, di cui alle premesse, del predetto centro/servizio.

Art. 2

Il centro/servizio viene convenzionato per le seguenti prestazioni giornaliere:

Tipologia del trattamento	Numero prestazioni giornaliere
Seminternato	40

Art. 3

Al fine di abbattere le liste di attesa e di razionalizzare il sistema secondo principi di efficienza ed economicità, anche alla luce della domanda di salute degli utenti, è consentito l'utilizzo del residuo valore scaturente dalla valorizzazione delle risorse di cui all'art. 15 della legge regionale n. 16/86 e/o da risorse non utilizzate nei trattamenti riabilitativi, per offrire prestazioni aggiuntive, fermo restando il tetto di spesa di cui all'art. 5 ed entro i volumi massimi di prestazioni giornaliere riconosciute ai fini dell'accreditamento istituzionale.

Il centro/servizio è obbligato a mantenere i requisiti strutturali ed organizzativi determinati dall'accreditamento istituzionale.

Art. 4

Le prestazioni oggetto della presente convenzione sono remunerate in base alle rette onnicomprensive determinate dall'Assessorato Regionale della Salute.

Art. 5

Il tetto di spesa fissato, per ciascun anno, è di € 954.320,00 (pari al n. prestazioni giornaliere x n. gg. standard). Indicativamente per ciascun trimestre sarà pari ad $\frac{1}{4}$ del tetto annuo fissato.

Al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi durante l'anno solare, le prestazioni nel singolo trimestre, in particolare quello estivo, non potranno essere inferiori all'80% del volume trimestrale, con possibilità di recuperare prestazioni non rese nel corso degli altri trimestri, entro i limiti annui del tetto di spesa fissato ed entro il volume prestazionale giornaliero riconosciuto ai fini dell'accreditamento.

Eventuali residui valore scaturenti dalle risorse non utilizzate nei trattamenti riabilitativi registrati nei trimestri dell'anno potranno essere recuperati nel corso degli altri trimestri ed entro il volume prestazionale giornaliero riconosciuto ai fini dell'accreditamento ed il tetto di spesa fissato nell'anno.

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€16,00
 SEDICT/00

Agenzia Entrate

00013046 000319E W19K2001
 00027379 26/02/2023 13:00:37
 4578-00088 448AC1979FGAF688
 IDENTIFICATIVO : 01211310533352

0 1 21 131053 335 2




Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€2,00
 DUE/00

Agenzia Entrate

00013046 000319E W19K2001
 00027418 26/02/2023 13:10:13
 4578-00087 FICP388E9456E576
 IDENTIFICATIVO : 01211310532966

0 1 21 131053 296 6




Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 del Decreto dell'Assessore per la Salute n. 21843 del 28 marzo 1997, per quanto riguarda la prima visita di accertamento propedeutica alla presa in carico del soggetto da parte della struttura riabilitativa, l'ammontare delle stesse viene riconosciuto secondo le tariffe specialistiche del nomenclatore tariffario di cui al D.M. 7 novembre 1991 e successive modificazioni e sempre entro il tetto della spesa prefissato.

Art. 6

Le impegnative relative ai singoli interventi e per i vari tipi di assistenza contemplati dalla presente convenzione sono rilasciate, su documentata richiesta, nel rispetto del diritto alla libera scelta dell'interessato e nei limiti tipologici della convenzione, dal competente settore sanitario del distretto dell'ASP ove ha la residenza anagrafica l'assistito, secondo le modalità previste dal D.P.R.S. 2 gennaio 2006 al paragrafo 4.5.1 dell'allegato.

L'impegnativa emessa dalla competente U.O.C dell'ASP nel fissare il programma d'intervento definisce la tipologia della presa in carico, la frequenza e la durata del trattamento.

La struttura riabilitativa a sua volta definisce il progetto riabilitativo individuale di struttura che sarà elaborato a cura della propria equipe secondo quanto previsto dal D.P.R.S. 2 gennaio 2006 al paragrafo 4.5.1 dell'allegato.

Art. 7

La struttura riabilitativa accerta la regolarità dell'impegnativa, accoglie il soggetto in osservazione e trattamento, ne dà comunicazione entro il termine di dieci giorni dall'accertamento suindicato all'ASP che ha emesso l'impegnativa e a quella in cui insiste la struttura se diversa dalla prima, potendo proporre eventuali giustificate modifiche al programma d'intervento redatto dall'Azienda sanitaria.

Il competente settore sanitario dell'ASP è tenuto a verificare i tempi e l'attuazione del progetto riabilitativo individuale di struttura.

Ad avvenuta prestazione l'istituto erogatore dovrà fare sottoscrivere al paziente o al suo accompagnatore apposita dichiarazione relativa alla prestazione effettuata.

Art. 8

Ove venga ravvisata la necessità di prolungare l'assistenza, la struttura riabilitativa, entro 20 giorni dalla scadenza del periodo autorizzato, deve fare pervenire la proposta motivata di proroga all'ASP che ha emesso l'impegnativa.

L'ASP, ricevuta tale richiesta, dovrà in ogni caso far pervenire le proprie determinazioni entro il termine di giorni 15. Al riguardo, il competente Servizio dell'ASP dovrà esprimere motivato parere a seguito dell'esame della documentazione pervenuta ed in esito all'eventuale visita o accertamento del soggetto per il quale è richiesto la proroga.

Trascorso tale termine, in assenza delle predette determinazioni, la proposta di proroga deve intendersi respinta.

L'ASP potrà disporre in qualsiasi momento accertamenti e verifiche in merito all'attuazione da parte del centro/servizio delle prestazioni erogate ai propri assistiti.

Il centro s'impegna a corrispondere all'ASP i dati informativi previsti dall'art. 27 della legge n. 833/78 e quelli relativi ai flussi informativi per la Regione Sicilia relativi ai decreti n. 1174 del 30 maggio 2008 e successive modifiche (decreto 30 settembre 2008) ed eventuali integrazioni.

Art. 9

I centri con degenza diurna e con degenza a tempo pieno devono garantire, tenendo conto delle esigenze individuali dei soggetti, l'accesso all'istruzione scolastica, all'orientamento, alla



riqualificazione professionale degli assistiti secondo le normative nazionali e regionali ai fini del possibile inserimento nell'attività lavorativa anche in forma cooperativa.

Art. 10

Il centro/servizio di riabilitazione deve notificare all'ASP che ha emesso l'impegnativa e a quella in cui insiste la struttura, se diversa dalla prima, la dimissione dei singoli assistiti nel termine di cinque giorni dalla cessazione del trattamento.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 7 della presente convenzione in ordine al programma terapeutico, i trasferimenti dal centro/servizio ad altro centro/servizio e le variazioni della forma di trattamento, anche per motivi climatici, deve essere preventivamente autorizzata dall'ASP di cui al primo comma del presente articolo.

Qualora per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, il soggetto assistito a degenza piena debba essere temporaneamente trasferito per cura o per soggiorno climatico presso altro centro/servizio autorizzato, deve esserne data comunicazione preventiva alla predetta Azienda sanitaria provinciale.

Per i ricoveri ospedalieri la comunicazione dovrà essere data entro cinque giorni dalla data del ricovero.

Art. 11

L'ASP corrisponderà al centro riabilitativo, in possesso dei requisiti di cui alle premesse, le rette determinate dalle disposizioni regionali in conformità alla normativa vigente ed ai tipi d'intervento previsti.

Il corrispettivo delle prestazioni poste in pagamento, in ogni caso non potrà superare annualmente il tetto di cui all'art. 5 della presente convenzione.

L'importo delle rette s'intende comprensivo di tutte le prestazioni sanitarie riabilitative specifiche per singolo soggetto, fatta eccezione per:

- le forniture di assistenza protesica, che saranno autorizzate dall'ASP in cui insiste la struttura riabilitativa, che ne darà comunicazione all'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito, alla quale farà carico l'onere relativo, ove previsto dalla legislazione vigente, sempre che quest'ultima non abbia espresso tempestivo motivato diniego;
- l'assistenza ospedaliera, nonché gli esami specialistici, durante il ricovero in internato, che sono a carico dell'Azienda di residenza, quando non fruibili presso i presidi pubblici, secondo le normative in materia.

Il trasporto degli assistiti non è compreso fra le prestazioni dovute dal centro/servizio.

Qualora fosse richiesta la permanenza durante il ricovero di un accompagnatore, l'onere è a carico dell'assistito.

Nel caso si tratti di assistito minore di anni due l'onere relativo al vitto ed all'alloggio dell'accompagnatore è a carico dell'ASP nella misura stabilita e con le modalità di cui al primo comma del presente articolo.

Il centro non può chiedere compensi ad altro titolo.

Art. 12

Il pagamento delle rette sarà effettuato tenendo conto delle seguenti modalità:

- entro 90 giorni dalla ricezione dei rendiconti trimestrali di acconto e saldo, accompagnati dalle dichiarazioni di avvenuta prestazione di cui all'art. 7, da redigersi su modelli debitamente firmati dal legale rappresentante dell'istituto e dal direttore medico responsabile, si effettuerà il riconoscimento dell'intero importo contabilizzato secondo le prestazioni offerte dall'ente erogatore entro i limiti del tetto di spesa di cui all'art. 5;



- ai sensi di quanto previsto dagli art. 221, comma 2, legge regionale n. 68/81, art. 15, legge regionale n. 16/86, ed art. 76, legge regionale n. 6/97, all'inizio di ciascun trimestre deve essere erogata l'anticipazione dell'85% dell'importo della contabilità del trimestre precedente riscontrato ed ammesso ai pagamenti.

Per i ricoveri extraregionali, l'onere relativo graverà sul bilancio dell'Azienda sanitaria di residenza del soggetto.

Le prestazioni erogate a soggetti residenti fuori provincia dovranno essere evidenziate separatamente e riportate in appositi prospetti con l'indicazione delle relative province.

Trascorsi novanta giorni dalla ricezione delle contabilità trimestrali per i soggetti residenti nel territorio della Regione, sono riconosciuti all'istituto interessi di mora ragguagliati al tasso ufficiale di sconto.

Ai fini della regolarità contabile, il pagamento è subordinato al ricevimento da parte dell'ASP delle eventuali note di credito di rettifica richieste per effetto dei risultati dei controlli di regolarità delle prestazioni. In mancanza l'ASP provvederà, a norma di legge, a emettere i relativi documenti fiscali di rettifica, con l'obbligo di inviare il documento auto-emesso al soggetto contraente e all'Agenzia delle Entrate.

Conseguentemente il centro/servizio si obbliga ad emettere le note medesime entro 5 gg.

La liquidazione delle competenze sarà effettuata previa interrogazione ad Equitalia ed a fronte della regolarità del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva).

Art. 13

Eventuali inadempienze alla presente convenzione devono essere contestate dall'ASP per iscritto e con fissazione del termine non inferiore a 15 giorni, perché le stesse siano rimosse.

Trascorso inutilmente il termine concesso, la convenzione è sospesa fino all'eventuale rimozione dell'inadempimento, ferma restando la facoltà dell'ASP di avviare la procedura di revoca della convenzione, specie in presenza di:

- a) cambiamenti di gestione del centro/servizio e significative variazioni degli elementi di cui alle premesse della presente convenzione;
- b) deficienze ed irregolarità nella conduzione del centro/servizio che pregiudichino il raggiungimento delle finalità riabilitative del centro/servizio medesimo;
- c) riscontro di gravi irregolarità amministrative o utilizzo distorto delle risorse per fini diversi da quelli del centro/servizio.

Art. 14

Il centro contraente s'impegna:

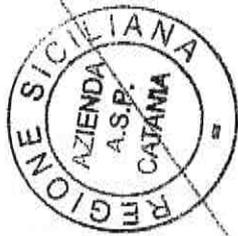
- a) su richiesta dell'ASP a trasmettere copia del bilancio all'ASP stessa, che provvede a pubblicarlo sul sito web aziendale "Amministrazione Trasparente", nella sezione "Strutture Sanitarie Accreditate", all'interno della cartella denominata "Centri di riabilitazione ex art. 26, legge n. 833/78", per la durata di 30 giorni;
- b) a garantire forme di partecipazioni degli utenti delle associazioni dalle quali gli stessi si faranno rappresentare per la promozione ed il miglioramento dei servizi riabilitativi.

Art. 15

Il centro, in conformità a quanto previsto dalla direttiva dell'Assessorato Regionale n. 1410 del 09/02/2009, in materia di stipula di contratti, che si applica integralmente al presente atto, si obbliga

a:

- a) denunciare all'Autorità Giudiziaria e/o agli Organi di Polizia ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità formulata nel corso dell'esecuzione del contratto anche a



1/5
P. 261

propri agenti, rappresentanti o dipendenti e, comunque, ogni illecita interferenza specificamente nella fase di adempimento del contratto, o eventuale sottoposizione ad attività estorsiva o a tasso usurario da parte di organizzazioni o soggetti criminali;

- b) rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro ed in materia previdenziale;
- c) porre in essere, con adeguata diligenza e tempestività, ogni attenta valutazione sulla possibilità dell'adozione di provvedimenti disciplinari, qualora un dipendente della struttura privata abbia riportato una condanna non definitiva per uno dei reati di cui all'art. 15, comma 1, lett. a), della Legge 19/03/1990, n. 55 e s.m.i.. A tal fine la struttura sanitaria privata, avuta comunicazione certa della motivazione della sentenza, anche a seguito di comunicazione circostanziata da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente, avvia le valutazioni entro una settimana comunicando comunque l'esito all'ASP entro e non oltre trenta giorni.

La violazione debitamente accertata delle obbligazioni assunte in conformità a quanto previsto sub a), b), e c), costituirà causa di recesso dalla convenzione, ai sensi degli artt. 1455 e 1456 c.c., attesa l'importanza degli adempimenti richiesti e per come in tal senso espressamente convenuto.

Art. 16

La presente convenzione ha la durata di tre anni a decorrere dall'1/1/2023.

La convenzione si intende estesa a tutte le Aziende sanitarie del territorio nazionale che usufruiscono delle prestazioni erogate dalla struttura riabilitativa.

Art. 17

La vigilanza sul centro/servizio viene esercitata in conformità alle disposizioni di legge in materia ed alle previsioni dei programmi sanitari nazionali e regionali.

Ogni eventuale responsabilità che possa comunque derivare dall'esercizio della gestione della struttura riabilitativa resta a carico del centro, purché non sia imputabile o derivante da inadempienze da parte dell'ASP.

Art. 18

Le eventuali modifiche alla presente convenzione, nei limiti risultanti dalla legislazione vigente e dalla programmazione sanitaria, saranno introdotte con le stesse modalità adottate per la stipula della stessa convenzione.

Art. 19

Le eventuali controversie relative all'applicazione della presente convenzione saranno decise dall'autorità giurisdizionale.

Art. 20

Il centro/servizio è obbligato ad osservare gli indirizzi previsti dalle normative regionali dai piani sanitari.

La presente convenzione sarà registrata a cura del centro/servizio.

Le spese inerenti alla stipula della presente convenzione, ivi comprese quelle di bollo e di registrazione, sono a carico del centro.

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€16,00
 Agenzia Entrate
 SEDICI/00

00013046
 00027380
 4578-00088
 IDENTIFICATIVO

0000319E
 26/02/2023 13:00:44
 W19K2001
 86337CAC25C4062C
 01211310533341

0 1 21 131053 334 1

Ufficio di Direzione Provinciale
 Catania

REGIONE SICILIANA
AZIENDA A.S.P. CATANIA

Dirazione Provinciale
 Catania

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€2,00
 Agenzia Entrate
 DUE/00

00013046
 00027420
 4578-00087
 IDENTIFICATIVO

0000319E
 26/02/2023 13:10:25
 W19K2001
 9ADAAAC99F7F8027
 01211310532944

0 1 21 131053 294 4

Ufficio di Direzione Provinciale
 Catania

Art. 21

La struttura riabilitativa si impegna a condividere gli strumenti informatici in atto utilizzati dagli uffici della ASP (Distretti e UOCH), limitatamente al sistema di gestione amministrativo, sanitario e contabile delle prestazioni riabilitative oggetto della presente convenzione, nel rispetto di quanto stabilito dalle disposizioni vigenti in materia di sicurezza dei dati.

Tale condivisione consente, con gli appositi percorsi integrativi di natura tecnico-informatici, la completa informatizzazione delle attività riabilitative erogate dalla Struttura, seguendo il percorso del paziente dall'impegnativa fino alla dimissione nonché alla successiva fase contabile ed assenze personale, verifica standard, contabilità trimestrale in acconto e saldo, flussi regionali trimestrali, liste di attesa ed altri.

27 GEN 2023



Catania,

Per l'ASP di Catania
Il Commissario Straordinario
(Dott. Maurizio Lanza)

Per il Centro di Riabilitazione
Il Rappresentante Legale
(Rel. Mario Allegro)

I.M.P.P. GIOVANNI XXIII
Provincia Sicula CC.RR.M.I.
PROCURATORE SPECIALE
P. Mario Allegro

UCS Convenzioni Sanitarie
Il Dirigente Responsabile
Dott.ssa Maria Giuseppa Frontino



Agenzia Contratti
Direzione Provinciale di Catania

Ufficio Territoriale di Giarre
ATTO REGISTRATO IL 21 MAR 2023
AL N. 239 SERIE 3
RATTO E. 200.00

OPERATORE
Lo Presti Lulio

Il Dirigente Responsabile
(Dott. Lanza)



