

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CAGLIARI**

DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL Cagliari N° DET8-2017-706 DEL 14/09/2017

Dott. Paolo Tecleme (firma digitale apposta)

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO - 1 CAGLIARI AREA VASTA - ANZIANI
DISABILI E SOGGETTI FRAGILI**

OGGETTO:

Preso atto formale contratto riabilitazione 2017 CMF

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Responsabile Struttura Proponente:
Dott./Dott.ssa PIETRINA LEPORI (firma digitale apposta)

La presente Determinazione:

è soggetta alla comunicazione al competente Assessorato regionale ai sensi dell'art. 29 della L. R. n° 10/ 2006 e ss.mm.ii.

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL Cagliari dal **14/09/2017** al **29/09/2017**

LA RESPONSABILE U.O.C. ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI

- VISTO** Il D. Lgs n. 502 del 30.12.1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria e ss.mm.ii
- VISTA** La L. R. n. 10 del 28.07.2006 avente ad oggetto "Tutela della Salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26 gennaio 1995 n. 5 " e ss.mm.ii.
- VISTA** la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016: "Istituzioni dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna). Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla Legge Regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)";
- VISTO** Il D. Lgs n. 150 del 27.10.2009 "Attuazione della Legge 15/2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni"
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell'ATS n° 143 del 29.12.2016 di nomina del dott. Paolo Tecleme in qualità di Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Cagliari;

CONSIDERATO che

- ai sensi dell'art. 8 bis comma 1 del D.Lgs 229/1999 l'erogazione dell'assistenza sanitaria avviene attraverso l'integrazione tra Strutture pubbliche e private accreditate, nel rispetto degli accordi contrattuali con le stesse stipulati
- l'art. 8 bis comma 3 del D. Lgs. 502/1992 prevede che l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN è subordinato al rilascio dell'accreditamento istituzionale mentre l'esercizio di attività a carico del SSN è subordinato alla stipulazione di accordi contrattuali con l'Azienda Sanitaria di riferimento, i quali costituiscono titolo in virtù del quale i privati possono operare per conto del SSN
- l'art. 8 della Legge Regione Sardegna n. 10/2006 prevede che le ASL definiscono gli accordi con le strutture private e con i professionisti accreditati tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell'ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla programmazione regionale, assicurando trasparenza informazione e correttezza dei processi decisionali
- l'art. 2 lettera f della Legge Regione Sardegna del 27 luglio 2016 n. 17, nel disciplinare le funzioni e l'organizzazione dell'ATS, prevede che la stessa debba provvedere, alla definizione degli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e alla stipula dei contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati ai sensi del suddetto art. 8 della L.R. 10/20016 e in coerenza con la programmazione territoriale predisposta dalle singole ASSL ai sensi dell'art. 5 comma 4 lettera A della Legge 17/2016
- l'art. 5 comma 4 lettera a della Legge 17/2016 prevede che le ASSL coordinano sulla base degli indirizzi strategici aziendali la programmazione territoriale mediante analisi dei bisogni e definizione dei volumi di attività e degli obiettivi assistenziali relativi al territorio di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate dall'ATS per i diversi livelli o sublivelli assistenziali

DATO ATTO Che

- coerentemente a quanto sopra, e nelle more della determinazione dei tetti di spesa da parte della RAS, con deliberazione n. 57 del 22.02.2017 è stato costituito un tavolo tecnico al quale è stato conferito l'incarico di procedere alla predisposizione del PPTA 2017 per ATS previa raccolta e analisi dei fabbisogni da parte di ciascuna ASSL ;
- con DGR n. 23/25 del 09.05.2017 la Regione ha provveduto a determinare i tetti di spesa per l'acquisizione da parte di ATS delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da strutture private accreditate per l'anno 2017 e ha approvato le linee di indirizzo e gli schemi di contratto per ciascuna macroarea di attività;

- con deliberazione ATS n 648 del 22/07/2017 si è provveduto ad approvare il Piano Preventivo delle attività 2017 nel cui ambito vengono definiti, per macro area assistenziale, i tetti di spesa da assegnare a ciascuna ASSSL, ed è stato dato mandato ai Direttori delle singole ASSSL affinché procedano alla assegnazione dei tetti e alla stipulazione dei contratti per l'anno 2017 con le singole strutture nel rispetto dei contenuti e dei criteri di distribuzione ivi indicati e nei limiti delle risorse assegnate;
- è stato acquisito dalle altre ASSSL il fabbisogno di prestazioni Assistenza Riabilitativa Globale Sanitaria e Socio Sanitaria da acquistare dalle strutture ricadenti nell'ambito territoriale di questa ASSSL

PRESO ATTO Che

- con nota PG/2017/273629 del 01/08/2017, tramite PEC in data 07/08/2017, alla Struttura C.M.F. s.r.l Centro di Medicina fisica e Riabilitativa. P.IVA 02114060920 è stata trasmessa la proposta contrattuale per il periodo 01/01/2017 31/12/2017 con un tetto netto pari a € 500.705,00 e un tetto lordo pari a € 505.712,05 ;
- le parti hanno provveduto alla sottoscrizione, in forma digitale, del contratto predisposto in base all'allegato n. 5 della Dgr 23/25 del 09.05.2017, e che con il presente provvedimento se ne dà formalmente atto;

PROPONE

1. di dare formalmente atto del contratto, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, sottoscritto dalle parti, in forma digitale, per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Riabilitativa Globale Sanitaria e Socio Sanitaria dalla Struttura C.M.F. s.r.l Centro di Medicina fisica e Riabilitativa e relativo al periodo 01/01/2017 31/12/2017 che prevede un tetto di spesa netto € 500.705,00 e un tetto lordo pari a € 505.712,05 ;
2. Di precisare che il contratto ha la durata di un anno con decorrenza dal 01.01.2017 al 31.12.2017 e che conseguentemente ricomprende tutte le prestazioni erogate dal 1 gennaio sulla base delle precedenti autorizzazioni di cui alle note nn. 2017/16421 del 23/02/2017 per i mesi gennaio aprile, 2017/148033 del 21/04/2017 per il mese di maggio e .2017/200224 del 06/06/2017 per il mese di giugno;
3. di stabilire che gli oneri derivanti dal presente contratto graveranno sull'esercizio finanziario anno 2017 come di seguito indicato:

Anno	Uff Autorizzazione	Macro	Cod. Conto	Descrizione	Importo (IVA Inclusa)
2017	BS13	1	A502020703	Acquisti di prestazioni ambulatoriali di riabilitazione fisica e sensoriale (ex art 26)	€ 505.712,05

LA RESPONSABILE UOC ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI

Dr.ssa Pietrina Giovanna Lepori

Firma apposta digitalmente

IL DIRETTORE ASSSL

VISTA la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

DETERMINA

1. di dare formalmente atto del contratto, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, sottoscritto dalle parti, in forma digitale, per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Riabilitativa Globale Sanitaria e Socio Sanitaria dalla Struttura C.M.F. s.r.l Centro di Medicina fisica e Riabilitativa e relativo al periodo 01/01/2017 31/12/2017 che prevede un tetto di spesa netto € 500.705,00 e un tetto lordo pari a € 505.712,05 ;
2. Di precisare che il contratto ha la durata di un anno con decorrenza dal 01.01.2017 al 31.12.2017 e che conseguentemente ricomprende tutte le prestazioni erogate dal 1 gennaio sulla base delle precedenti autorizzazioni di cui alle note nn. 2017/16421 del 23/02/2017 per i mesi gennaio aprile, 2017/148033 del 21/04/2017 per il mese di maggio e .2017/200224 del 06/06/2017 per il mese di giugno;
3. di stabilire che gli oneri derivanti dal presente contratto graveranno sull'esercizio finanziario anno 2017 come di seguito indicato:

Anno	Uff Autorizzazione	Macro	Cod. Conto	Descrizione	Importo (IVA Inclusa)
2017	BS13	1	A502020703	Acquisti di prestazioni ambulatoriali di riabilitazione fisica e sensoriale (ex art 26)	€ 505.712,05

IL DIRETTORE ASSL
Dott. Paolo Tecleme
Firma apposta digitalmente

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RIABILITATIVA

GLOBALE SANITARIA E SOCIO SANITARIA

Contratto tra l'**Azienda per la Tutela della Salute** e la Struttura sanitaria denominata Centro di Medicina Fisica e Riabilitativa S.r.l per l'anno 2017.

L'anno duemiladiciassette , addì del mese di in Selargius tra

l'Azienda per la Tutela della Salute (di seguito denominata ATS) con sede in Sassari - Via Monte

Grappa, 82 - C.F. e P. I.V.A. 92005870909, nella persona del Direttore della ASSSL di Cagliari Dott.

Paolo Tecleme, delegato alla stipulazione del contratto, giusta deliberazione ATS n 11 del

18/01/2017, nato a Sassari il 16/11/1959 Codice Fiscale TCLPLA59S16I452M domiciliato per la cari-

ca presso la ASSSL di Cagliari in Selargius nella Via Piero della Francesca n. 1 da una parte

e

la Struttura C.M.F. S.r.l. (di seguito denominata Struttura) con sede operativa in Quartu Sant'Elena,

via Olanda n. 5 C.F. e P. I.V.A. 02114060920, nella persona del Legale Rappresentante Dr.

Giuseppe Murgia, dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- che ai sensi della Legge Regionale n. 10 del 28 luglio 2006, art. 8 e della Legge Regionale 27 luglio

2016, n. 17 art. 2 lettera f), l'ATS stipula contratti con le strutture private e con i professionisti accredi-

tati;

- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture private è disciplinato dai principi di cui

agli articoli 1 e 3 della L.R. 10/2006;

- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della L.R. 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle

strutture e dai soggetti accreditati è subordinata alla stipulazione dei rapporti contrattuali definiti ai

sensi dell'art. 8 della L.R. 10/2006;

- che in base alla Disposizioni della Giunta Regionale, l'ATS è tenuta a predisporre i contratti con i

singoli soggetti erogatori privati sulla base dei livelli di spesa definiti dalla programmazione regionale;

Imposta di bollo assolta in modo virtuale
- Autorizzazione Agenzia delle Entrate
- Ufficio territoriale di Cagliari 1
- Prot. n. 56522 del 25.7.2013
n. pagine 18 n. bolli 5 valore € 80

	- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 e ss.mm.ii. si è provveduto alla revisione e	
	aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'autorizzazione	
	all'esercizio e per l'accREDITAMENTO delle strutture sanitari e socio-sanitarie, ivi comprese quelle di ria-	
	bilità globale;	
	- che con la deliberazione n. 9/10 del 22 febbraio 2011 avente ad oggetto " Adeguamento delle tariffe	
	per le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di riabilitazione globale. Precisazioni in merito ad alcune	
	tipologie di assistenza riabilitativa la Giunta Regionale ha ridefinito il nuovo sistema tariffario che do-	
	vrà decorrere dal 1° gennaio 2011;	
	Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto segue:	
	Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto	
	La Struttura è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto in possesso di accredita-	
	tamento definitivo con provvedimento n. 1101 del 14/10/2016 successivamente rettificato con n. 1650	
	del 15/12/2016 adottato da Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e per effetto	
	delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula dei contratti tra soggetti ero-	
	gatori privati e ATS.	
	Il presente contratto definisce:	
	- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;	
	- il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per tipologia (riportate nell'allegato Y al presente con-	
	tratto);	
	- il tetto di spesa stabilito dall'ATS (riportato nell'allegato Y al presente atto);	
	- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività rese in ec-	
	cesso;	
	- i controlli che saranno attivati dall'Azienda e le sanzioni previste in caso di inadempienza;	
	- il debito informativo della Struttura verso l'ATS, il SSR e il SSN in relazione alle prestazioni erogate;	
	- le modalità di accesso alle prestazioni.	

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

Preliminarmente alla stipulazione del contratto:

- la Struttura dovrà autocertificare la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato

l'accredimento istituzionale da parte della Regione;

- l'ATS dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pub-

blici quali il Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), il certificato di iscrizione al regi-

stro delle imprese rilasciato dal C.C.I.A.A., con attestazione dell'insussistenza di procedure concor-

suali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure ;

L'ATS deve acquisire la documentazione antimafia di cui all'art. 84 del D. Lgs 06/09/2011 n. 159 e

ss.mm.ii

Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accredimento definitivo

l'ATS dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura

non ancora in possesso dell'accredimento istituzionale possieda i requisiti strutturali, tecnologici ed

organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali. Le carenze even-

tualmente riscontrate dovranno essere comunicate all'Assessorato per gli adempimenti di competen-

za.

L'ATS dovrà accertare, altresì, che le prestazioni erogate siano riconducibili alle tipologie di assisten-

za autorizzate ed accreditate dalla Regione ovvero, nelle more del completamento del percorso di

accredimento definitivo, che la capacità operativa sia stata oggetto di rimodulazione con rilascio di

apposita autorizzazione alla realizzazione da parte della Regione ed che i volumi di attività siano con-

tenuti entro il tasso di occupazione massimo possibile valutati su base annuale.

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente

contratto e la ATS si impegna a verificare la persistenza degli stessi.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga le prestazioni sopra specificate con l'assetto organizzativo definito ai sensi del

precedente articolo 2, riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La Struttura, nel rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica previsti dalle disposizioni regionali ad oggi vigenti, si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto.

La dotazione organica della Struttura, rispondente ai requisiti indicati nell'art. 2, è specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della medesima, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, il Nucleo di appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato. Tale elenco nominativo dovrà essere allegato al presente atto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'ATS ogni eventuale successiva modifica della dotazione organica, indicando i medesimi parametri previsti per l'allegato X e ad autocertificare, al termine di ogni semestre, il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione medesima. Tale autocertificazione sarà comunque oggetto di verifica da parte dell'ATS.

L'esistenza delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del presente contratto, previa formale diffida alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e nel caso in cui la Struttura entro, 30 giorni dal ricevimento della predetta diffida, non adempia.

Articolo 4 –Ulteriori requisiti di qualità

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed operatori, sia per gli aspetti tecnico-professionali che per ogni aspetto inerente alla gestione della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La stessa, inoltre, garantisce la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs., n. 196 del 30.06.2003 e ss.mm.ii., sia nei trattamenti interni che nelle eventuali co-

municazioni esterne.

In caso di comunicazioni da parte dell'Azienda di dati personali degli assistiti finalizzati a facilitare e a rendere qualitativamente migliori i flussi informativi previsti obbligatoriamente dalla Regione, ogni tipologia di Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal presente contratto.

Articolo 5 – Controlli sul mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'ATS può, in ogni momento, effettuare controlli inerenti al mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo 2. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'Azienda presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di controllo. Qualora l'Azienda accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo al competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per l'adozione dei provvedimenti di sua competenza. Il mancato rispetto di tali obblighi costituisce per l'erogatore causa di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, d.lgs n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. e determina la conseguente sospensione dell'esecuzione del presente contratto.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Successivamente ai provvedimenti adottati dall'Assessorato, l'Azienda potrà risolvere di diritto, ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, il presente contratto, dandone altresì formale comunicazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Fatta salva l'ipotesi di cui sopra, il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la risoluzione di diritto, ex art. 1456 c.c., del presente contratto.

Le Organizzazioni Sindacali firmatarie dei CC.CC.NN.LL. relativi al personale impiegato che, a seguito di proprie verifiche, riscontrassero la mancata osservanza del mantenimento dei requisiti organiz-

zativi inerenti alla dotazione organica, di cui all'art 3, possono richiedere l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale della ATS.

Articolo 5 bis - Trattamento e tutela dei lavoratori

La Struttura è obbligata ad erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto delle norme vigenti inerenti la tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, previdenziale e assicurativa dei lavoratori, ivi comprese quelle relative alla regolarità contributiva, alla predisposizione e alla tenuta del libro unico del lavoro (artt. 39 e 40 del D.L. 112 del 25.06.2008 e ss.mm.ii.).

La Struttura deve fornire con cadenza mensile la prova della corretta compilazione e tenuta del libro unico del lavoro di cui al precedente comma. Qualora ciò non avvenga si procederà alla sospensione dei pagamenti delle prestazioni oggetto del presente contratto, con riferimento alla mensilità interessata, fino all'adempimento.

La Struttura è obbligata a procedere regolarmente al pagamento delle retribuzioni nei confronti dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio; qualora venga rilevata la violazione del detto obbligo, si procederà alla sospensione dei pagamenti delle prestazioni oggetto del presente contratto, con riferimento alla mensilità interessata, fino all'adempimento.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Articolo 6 - Tipologia e volumi di prestazioni erogabili – programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili.

Le prestazioni erogabili sono identificate nelle disposizioni regionali richiamate in premessa. Tali prestazioni dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità individuate nelle citate disposizioni regionali di riferimento.

Le prestazioni oggetto di contrattazione, con i relativi volumi di attività e tetto di spesa, suddivise per tipologia, sono riportate nell'allegato Y, che costituisce parte integrante del presente contratto.

	Nel periodo di vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività program-	
	mate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla	
	vigente legislazione, sotto i diversi aspetti organizzativi e igienico-sanitario, di sicurezza strutturale,	
	ambientale e tecnologica. Al fine di garantire la continuità dell'assistenza e un'erogazione omogenea	
	delle prestazioni durante tutto l'arco dell'anno la Struttura si impegna a presentare all'ATS, in accordo	
	con gli altri erogatori privati, entro il 31 marzo dell'anno di riferimento del presente contratto, un piano	
	attraverso il quale viene garantita, per le diverse tipologie di prestazioni, l'apertura delle strutture du-	
	rante il periodo estivo e le festività. In caso di mancata comunicazione i giorni di apertura saranno	
	stabiliti unilateralmente dall'ATS.	
	La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione e giustificazione ai responsabili	
	dell'ATS delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire	
	nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.	
	La mancata presentazione del piano ferie concordato, la mancata adesione al piano ferie predisposto	
	dall'ATS o l'ingiustificata interruzione dell'attività della struttura possono determinare la risoluzione del	
	contratto.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale della Struttura	

	In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secon-	
	do criteri di qualità e di appropriatezza clinica.	
	Articolo 7 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio	
	L'accesso alle prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria avviene diret-	
	tamente su prescrizione, compilata sul ricettario SSN, dal medico dell'interessato:	
	a) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 29/11/2001 "Definizione dei LEA", sono a totale ca-	
	rico del SSR;	

	b) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 29/11/2001 "Definizione dei LEA", sono parzialmente a carico dell'utente o del Comune di residenza dell'utente.	
	Nei casi di cui alla precedente lettera a), la Struttura si impegna a comunicare alla ATS, con le modalità definite dalla stessa Azienda, entro il termine di cinque giorni, l'inserimento e/o la presa in carico dell'assistito.	
	Per le prestazioni di cui alla lettera b), a seguito della valutazione dell'utente da parte di un'Unità di Valutazione Interna della struttura (UVI), la notifica di ammissione deve essere trasmessa dal centro alla ATS competente entro 24 ore, unitamente alla scheda di valutazione redatta dalla UVI. Nel caso in cui la valutazione della Unità di Valutazione Territoriale della ASL sia difforme da quella dell'UVI relativamente alla esigenza di trattamenti riabilitativi, l'ATS competente dovrà comunque farsi carico del pagamento della tariffa dalla data della notifica dell'ammissione al centro sino alla data di comunicazione della diversa valutazione espressa dall'UVT.	
	Articolo 8 - Appropriatelyzza clinica e tempi di attesa in coerenza col principio di appropriatezza.	
	za.	
	In coerenza col principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi, della quantità e della qualità effettivamente necessari al soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal D.P.C.M. del 29/11/2001 e ss.mm.ii. Nei casi in cui gli assistiti accedono alla Struttura con le modalità previste dalla lettera a) del precedente art. 7, l'Azienda, entro il termine di 10 giorni dalla formale comunicazione di avvenuto inserimento, effettua le verifiche di appropriatezza procedendo al controllo della sussistenza delle condizioni e dei criteri che giustificano il setting assistenziale attivato dalla Struttura, nonché della congruità del programma personalizzato avviato rispetto alla valutazione multidimensionale effettuata. Tali verifiche sono condotte da equipe specialistiche multiprofessionali, specificatamente individuate dalle Aziende. Nei casi di accertata in appropriatezza organizzativa e/o assistenziale, le pre-	

	stazioni effettuate fin dal momento dell'inserimento nella Struttura sono remunerate secondo le tariffe	
	definite per il livello assistenziale valutato più appropriato.	
	L'equipe aziendale ha facoltà di validare o richiedere la revisione dei piani personalizzati attivati dalla	
	Struttura.	
	La Struttura garantisce, inoltre, la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi, la	
	regolare tenuta della cartella sanitaria o sociosanitaria dell'ospite, sotto la personale responsabilità	
	del Direttore Sanitario.	
	La Struttura si impegna a dare una corretta informazione agli ospiti e alle loro famiglie sui percorsi as-	
	sistenziali e/o riabilitativi individuati nei piani individuali di cui alla relativa normativa di riferimento.	
	Articolo 9 – Debito informativo	
	La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo, riguar-	
	dante i flussi informativi (File Assistenza Riabilitativa Territoriale - ART - e ulteriori flussi previsti dalla	
	normativa vigente), nei confronti dell'Azienda e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza	
	Sociale e del SSN, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dalle	
	indicazioni dell'Azienda, con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con il	
	S.I.S.A.R. (Sistema informativo sanitario regionale) e con la rete telematica regionale in via di realiz-	
	zazione.	
	La mancata o parziale comunicazione del debito informativo, comporta una riduzione del 20% delle	
	tariffe relative al periodo di riferimento della mancata o parziale comunicazione e può comportare la	
	risoluzione del presente contratto.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale della Struttura	

	Articolo 10 – Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni	
	Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive,	

	anche dell'IVA se dovuta, suscettibili di eventuali aggiornamenti, così come definite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 9/10 del 22.02.2011 "Adeguamento delle tariffe per le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di riabilitazione globale. Precisazioni in merito ad alcune tipologie di assistenza riabilitativa."	
	Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al tetto di spesa contrattualizzato saranno remunerate secondo quanto previsto all'articolo 12 del presente contratto.	
	Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della valorizzazione economica delle prestazioni, il contratto si intende automaticamente modificato.	
	In tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite PEC. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la remunerazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo art. 11. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto un espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.	
	Qualora l'ospite, di struttura residenziale, per esigenze imprescindibili di controllo/cura/trattamento oppure per la natura del quadro clinico, debba essere ricoverato temporaneamente, e comunque per un periodo non superiore ai 10 giorni, presso un presidio ospedaliero oppure presso altri centri di diagnosi/cura, ne viene data regolare comunicazione all'Azienda e alla U.V.T.. In tal caso la Struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto durante la quale verrà applicata una riduzione della tariffa giornaliera del 60%.	

Articolo 11 - Tetto di spesa

Il tetto di spesa netto annuale previsto è il seguente:

Per le prestazioni di cui alla lettera a) e b) art. 7 del presente contratto è previsto un tetto netto: **anno 2017 € 500.705,00**, corrispondente ad un importo mensile medio di € 41.725,42.

La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa contrattato, oltre il quale si applicherà la decurtazione tariffaria di cui all'articolo 12 del presente contratto, fino al raggiungimento del tetto lordo, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

Per accettazione**Firma rappresentante legale della Struttura**

Il tetto di spesa lordo annuale previsto è il seguente: anno 2017 € 505.712,05.

Nell'allegato Y il tetto di spesa complessivo è suddiviso per tipologie di prestazioni.

La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa contrattato, oltre il quale si applicherà la decurtazione tariffaria di cui all'articolo 12 del presente contratto, fino al raggiungimento del tetto lordo, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

Le prestazioni rese ai cittadini residenti fuori Regione non rientrano nel massimale contrattato.

Articolo 12- Superamento del tetto di spesa

Con riferimento alle lett. a) e b) dell'art. 7, la Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni in modo da non superare i tetti di spesa riportati nell'art. 11, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Per le prestazioni di cui all'art. 7 lettere a) e b) eventualmente erogate oltre i tetti di spesa netti contrattualizzati, si applica la decurtazione del 20% della tariffa, fino al raggiungimento del tetto lordo, oltre il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

La decurtazione applicata sarà calcolata su base annuale.

Articolo 13 - Metodologia del sistema dei controlli

	Le attività sanitarie e sociosanitarie erogate sono comprovate mediante rendicontazione mensile, in conformità alle disposizioni della normativa vigente.	
	L'Azienda procederà all'effettuazione dei seguenti controlli e verifiche:	
	1) verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e contabile della documentazione presentata;	
	2) controlli e verifiche in loco sulla appropriatezza e sulle modalità di erogazione delle prestazioni, condotte ai sensi dell'art. 8 del presente contratto.	
	La Struttura si impegna ad adottare e tenere costantemente aggiornato un registro sulle presenze giornaliera delle persone sottoposte ai trattamenti.	
	Qualora, a seguito dei controlli effettuati da parte dell'Azienda vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.	
	In caso di irregolarità formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.	
	Articolo 14- Fatturazione e pagamenti	
	Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive, anche dell'IVA se dovuta, predeterminate dalla D.G.R. 9/10 del 22/2/2011.	
	La Struttura dovrà provvedere ad inviare mensilmente all'ATS i riepiloghi indicanti il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate nel mese di riferimento.	
	L'ATS, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura, unitamente all'impegnativa SSN e ai relativi dati di attività su supporto informatico, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il 95% dell'importo fatturato mensilmente.	
	L'ATS dall'esito delle verifiche sull'appropriatezza provvederà a quantificare l'importo relativo alle prestazioni inappropriate e la Struttura provvederà all'emissione della relativa nota di credito.	
	Le eventuali contestazioni dovranno essere formalizzate alla ATS competente entro 30 giorni dal ri-	

	cevimiento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ATS provvederà a	
	stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.	
	L'eventuale conguaglio dovrà essere effettuato entro 30 giorni dalla presentazione dell'ultima fattura	
	dell'anno di riferimento del contratto. Qualora venga accertato il superamento del tetto netto si appli-	
	cherà la decurtazione di cui al precedente articolo 12.	
	Qualora l'ATS non ottemperasse nei termini sopra riportati, fermo restando l'obbligo di certificazione	
	del debito, alla stessa è fatto obbligo di corrispondere gli interessi determinati nella misura e con la	
	modalità previste dalla legislazione vigente al momento della maturazione degli stessi, fermo restan-	
	do l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte dell'Erogatore privato interessato.	
	Qualora i controlli venissero effettuati in ritardo rispetto alla periodicità stabilita per responsabilità non	
	attribuibili agli erogatori privati, l'ATS provvederà comunque ad erogare entro il novantesimo giorno	
	dalla presentazione della fattura il 5% residuo delle fatture ricevute dall'erogatore privato, con riserva	
	di conguaglio positivo o negativo al termine del procedimento di controllo.	
	L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sull'attività ero-	
	gata, risultassero non dovute o dovute in parte.	
	Articolo 15 - Modifica del contratto	
	Fermo restando il vincolo stabilito dal tetto di spesa aziendale, le Parti si riservano di ricontrattare e-	
	ventuali modifiche alla tipologia ed al volume delle prestazioni assegnate sia a seguito della verifica,	
	dopo il primo semestre di attività, sulla necessità di incrementare o ridurre le giornate programmate	
	sia in presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a	
	gestione diretta e delle altre strutture pubbliche.	
	Articolo 16 - Durata del contratto	
	Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2017 fino al 31/12/2017. E' escluso il rinnovo tacito.	
	Il contratto è redatto in duplice originale, una per ciascun contraente.	
	In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del	

	contratto, l'Azienda procede alla modifica ed integrazione unilaterale del presente atto. In tali casi la	
	Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della modifica ed integrazione di cui al pre-	
	sente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione all'Azienda e all'Assessorato	
	dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite raccomandata A/R.	
	Articolo 16 bis - Risoluzione del contratto	
	Il presente Contratto si intenderà risolto di diritto, secondo la seguente procedura, qualora interven-	
	gano l ipotesi di seguito indicate:	
	a) gravi e/o ripetuti inadempimenti delle obbligazioni contrattuali oggetto del presente contratto;	
	b) gravi e/o ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza;	
	c) grave inadempimento delle obbligazioni contrattuali tali da compromettere la buona riuscita del	
	servizio;	
	d) gravi e/o ripetute violazioni degli obblighi assicurativi, previdenziali e relativi al pagamento delle re-	
	tribuzioni dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio;	
	e) gravi e/o o ripetute violazioni delle norme dettate a tutela dei lavoratori;	
	f) gravi e/o o ripetute violazioni in relazione all'obbligo di cui all'art. 5 bis comma 2;	
	g) gravi e/o o ripetute violazioni in relazione all'obbligo di cui all'art. 5 bis comma 3.	
	Qualora la ATS ravvisi le condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, conce-	
	dendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni	
	scritte a eventuale confutazione. L'erogatore potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza del-	
	la propria Associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. Trascorso tale	
	termine, la ATS valutate le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore ed eventualmente	
	dell'Associazione interpellata e la relativa documentazione potrà quindi procedere alla risoluzione del	
	contratto, ovvero, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffi-	
	dare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo, non superiore	
	comunque a 30 gg, per provvedere. In difetto di adempimento, la ATS dichiarerà risolto il contratto ai	

sensi dell'art. 1456 c.c.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Articolo 17 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'alt 2, parte I del D.P.R. 16.10.1972, n. 642 e ss.mm.ii. ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'alt. 10, della parte seconda della Tariffa allegata al D.P.R. 26.04.1986, n. 131.

Le spese di bollo sono a cura e a carico della struttura erogante.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione.

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive anche dell'IVA, se dovuta. Le attività, prestazioni e servizi, disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo, che sono rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini ed identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai D.Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da I.V.A ai sensi dell'alt. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633 del 26.10.1972 e ss.mm.ii.

Articolo 18 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Luogo e data

Per ATS Sardegna

Per la Struttura

Direttore ASSL Cagliari

Rappresentante legale

Dr. Paolo Tecleme

Dr. Giuseppe Murgia

Allegato Y anno 2017 Riabilitazione Globale Sanitaria e Socio Sanitaria

ASSL	struttura	Tipologie di prestazione	% sanitaria	% social e	tariffa piena	quota sanitaria	N. gg/ prestazioni	Q.ta sanitaria x tipologia	tetto netto	media mensile	Tetto lordo complessivo
Cagliari	CMF	Riabilitaz Globale a ciclo continuativo ad elevato livello assistenz per disabilità fisica psichica e sensoriale	100%		338	338		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Riabilitazione Globale a ciclo continuativo	100%		171	171		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Residenziale a valenza socio-riabilitativa	40%	60%	151	60		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Residenziale a valenza socio-riabilitativa tariffa maggiorata	40%	60%		-		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Riabilitazione globale ciclo diurno per persone con disabilità fisica psichica sensoriale	100%		100	100,00		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Diurno a valenza socio-riabilitativa	70%	30%	105	73,50		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Diurno a valenza socio-riabilitativa tempo ridotto	70%	30%	64	44,80		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Ambulatoriale intensiva	100%		67	67,00	130	8.710,0	8.710,0	725,83	8.797,1
Cagliari	CMF	Ambulatoriale estensiva	100%		46	46,00	8.820	405.720,0	405.720,0	33.810,00	409.777,2
Cagliari	CMF	Ambulatoriale mantenimento	100%		35	35,00		-	-	-	-
Cagliari	CMF	Domiciliare standard	100%		45	45	1.495	67.275,0	67.275,0	5.606,25	67.947,8
Cagliari	CMF	Domiciliare di mantenimento	100%		38	38	500	19.000,0	19.000,0	1.583,33	19.190,0
TOTALE									500.705,00	41.725,42	505.712,05

Per ATS Sardegna
Il Direttore ASL Cagliari
Dott. Paolo Tecleme

Per la Struttura
Il Rappresentante Legale
Dott. Giuseppe Murgia

ALLEGATO "X" assetto organizzativo ANNO 2017
A) assetto organizzativo centro ambulatoriale dgr 47/42 del 01/10/2012

Struttura	Cognome Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Manzione	Ore settimanali	Rapporto di lavoro	Contratto applicato	Nucleo di appartenenza
CMF	MEDDA CHRISTIAN	MDDDCRS73C11B354A	Neuropsichiatra Infantile	Responsabile progetto struttura/Direttore Sanitario	3	Dipendente	Case di cura	Riabilitazioni
CMF	MASCIA VINCENZO	MSCVCN60L23B354A	Neurologo	Vice Direttore Sanitario	1	Libero professionale		Riabilitazioni
CMF	MURGIA GIUSEPPE	MRRGGPP42T09I452R	Medico chirurgo	Responsabile delle funzioni igieniche sanitarie	18	Libero professionale		Riabilitazioni
CMF	MURGIA ENRICO	MRRGNRC65T02B354E	Fisiatra	Fisiatra	7,5	Libero professionale		Riabilitazioni
CMF	MEDDA CHRISTIAN	MDDDCRS73C11B354A	Neuropsichiatra Infantile	Neuropsichiatra Infantile	17	Dipendente	Case di cura	Riabilitazioni
CMF	MASCIA VINCENZO	MSCVCN60L23B354A	Neurologo	Neurologo	3	Libero professionale		Riabilitazioni
CMF	SECCHI KATTUSCIA	SCCKSC74R55B354I	Pedagogista	Pedagogista	7	Dipendente	Case di cura	Riabilitazioni
CMF	MURGIA MANUELA	MRRGMNL72D69H118R	Infermiera Pediatrica	Infermiera Pediatrica	13	Dipendente	Case di cura	Riabilitazioni
CMF	CONTI MARCO	CNTMRC85M31B354R	Assistente Sociale	Assistente Sociale	3	Libero professionale		Riabilitazioni
CMF	MASCIA FABRIZIO	MSCFRZ72B10B354S	Psicologo	Psicologo	16	Libero professionale		Riabilitazioni
CMF	SECCHI ERIKA	SCCRKE75F59B354L	Psicologo	Psicologo	3	Libero professionale		Riabilitazioni

Nome Struttura Centro Ambulatoriale	Cognome Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Mansione	Ore settimana	Rapporto di lavoro	Contratto applicato	Nucleo di appartenenza
CMF	BONU FRANCESCA	BNOFNC84P52B354F	Logopedista	Logopedista	36	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	MATTANA DANIELA	MTTNDN67S41H118U	Logopedista	Logopedista, Coordinatore	36	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	ANGIONI MANUELA	NGNMNL73T57B354L	Neuropsicomotricisti a dell' età evolutiva	Neuropsicomotricista dell' età evolutiva	30	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	ALEDDA VALENTINA	LDDVNT84L59B354T	Fisioterapista	Fisioterapista	12	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	BINDA ROBERTA	BNDRRT64B46B354U	Terapista della Riabilitazione	Terapista della Riabilitazione	36	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	COIS DANIELA	CSODNL77B44B354X	Fisioterapista	Fisioterapista	36	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	GONDOLA ELENA	GNDMLN73B65B354V	Terapista della Riabilitazione	Terapista della Riabilitazione	18	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	GHIRONI GIOVANNA	GHRGNN76S41E903K	OSS	OSS	38	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	MELIS ELISABETTA	MLSLBT68B43B354X	Impiegata	Impiegata	15	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni
CMF	MURGIA ELEONORA	MRGLNR76B41H118W	OSS	OSS, Coordinatore	27	Dipendente	Caso di cura	Riabilitazioni