

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

DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL Cagliari N° DET8-2017-707 DEL 14/09/2017

Dott. Paolo Tecleme (firma digitale apposta)

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

OGGETTO:

Presenza atto formale contratto riabilitazione 2017 CMSR

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. 10/2006 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 ASBL, ed è stato dato mandato ai Direttori delle singole ASBL 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 ASBL il fabbisogno di prestazioni Assistenza Riabilitativa Globale Sanitaria e Socio Sanitaria da acquistare dalle strutture ricadenti nell'ambito territoriale di questa ASBL

PRESO ATTO Che

- con nota PG/2017/273629 del 01/08/2017, tramite PEC in data 07/08/2017, alla Struttura Centro Medico Specialistico Riabilitativo (C.M.S.R.) S.r.l. P.IVA 02631580921 è stata trasmessa la proposta contrattuale per il periodo 01/01/2017 31/12/2017 con un tetto netto pari a € 225.070,00 e un tetto lordo pari a € 227.320,70;
- 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 Centro Medico Specialistico Riabilitativo (C.M.S.R.) e relativo al periodo 01/01/2017 31/12/2017 che prevede un tetto di spesa netto € 225.070,00 e un tetto lordo pari a € 227.320,70;
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)	€ 227.320,70

LA RESPONSABILE UOC ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI

Dr.ssa Pietrina Giovanna Lepori

Firma apposta digitalmente

IL DIRETTORE ASBL

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 Centro Medico Specialistico Riabilitativo (C.M.S.R.) e relativo al periodo 01/01/2017 31/12/2017 che prevede un tetto di spesa netto € 225.070,00 e un tetto lordo pari a € 227.320,70;
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)	€ 227.320,70

IL DIRETTORE ASL
Dott. Paolo Tecleme
Firma apposta digitalmente

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RIABILITATIVA GLOBALE

SANITARIA E SOCIOSANITARIA

Contratto tra l'**Azienda per la Tutela della Salute** e la Struttura sanitaria denominata Centro Medico

Specialistico Riabilitativo SRL per l'anno 2017.

L'anno 2017, addì _____ del mese di _____ in _____ 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 assl di cagliari in Selargius nella Via Piero della Francesca n. 1 da una parte

e

la Struttura C.M.S.R. S.r.l. (di seguito denominata Struttura) con sede operativa in Cagliari, via

Armando Diaz n. 201/A C.F. e P. I.V.A. 02631580921, nella persona del Legale Rappresentante

Prof. Salvatorino Figus, 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 17 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-	
	bilitazione 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. 156 del 03/03/2017 adottato da Assessorato dell'Igiene e	
	Sanità e dell'Assistenza Sociale e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indi-	
	rizzo per la stipula dei contratti tra soggetti erogatori 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'accreditamento istituzionale da parte della Regione;	
	- l'ATS dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici quali il Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), il certificato di iscrizione al registro delle imprese rilasciato dal C.C.I.A.A., con attestazione dell'insussistenza di procedure concorsuali 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'accreditamento definitivo l'ATS dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale posseda i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali. Le carenze eventualmente riscontrate dovranno essere comunicate all'Assessorato per gli adempimenti di competenza.	
	L'ATS dovrà accertare, altresì, che le prestazioni erogate siano riconducibili alle tipologie di assistenza autorizzate ed accreditate dalla Regione ovvero, nelle more del completamento del percorso di accreditamento 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 contenuti 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 so-	

stanziale.

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 comunicazioni 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 organizzativi inerenti alla dotazione organica, di cui all'art 3, possono richiedere l'attivazione di una procedu-

ra 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 parzial-	

	mente 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.	
	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 2911.2001 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 prestazioni 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 Deliberazio-	

	ne 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 riabi-	
	litativa.”	
	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 va-	
	lorizzazione economica delle prestazioni, il contratto si intende automaticamente modificato.	
	In tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedi enti di cui al pre-	
	sente 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 incre-	
	mento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle ta-	
	riffe regionali per la remunerazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, il volume massi-	
	mo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessaria al manteni-	
	mento 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 spe-	
	sa già concordati, a meno che non sia intervenuto un espresso provvedimento della Giunta Regiona-	
	le, 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 dia-	
	gnosi/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 € 225.070,00 , corrispondente ad un importo mensile medio di € 18.755,83 .	
	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 € 227.320,70.	
	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

giornaliere 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 con-

sentito.

Articolo 14- Fatturazione e pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onni-

comprehensive, 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 tipo-

logia 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, prov-

vederà 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 applicherà 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 restando 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 erogata, 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 eventuali 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 presente 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 intervengano 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 retribuzioni 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, concedendo 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 della 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, diffidare 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 onni-	
	comprehensive 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 i-	
	dentificano 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	Prof. Salvatorino Figus

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	CMSR	Riabilitaz Globale a ciclo continuativo ad elevato livello assistenz per disabilità fisica psichica e sensoriale	100%		338	338		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Riabilitazione Globale a ciclo continuativo	100%		171	171		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Residenziale a valenza socio-riabilitativa	40%	60%	151	60		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Residenziale a valenza socio-riabilitativa tariffa maggiorata	40%	60%		-		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Riabilitazione globale ciclo diurno per persone con disabilità fisica psichica sensoriale	100%		100	100,00		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Diurno a valenza socio-riabilitativa	70%	30%	105	73,50		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Diurno a valenza socio-riabilitativa tempo ridotto	70%	30%	64	44,80		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Ambulatoriale intensiva	100%		67	67,00		-	-	-	-
Cagliari	CMSR	Ambulatoriale estensiva	100%		46	46,00	3.920	180.320,0	180.320,0	15.026,67	182.123,2
Cagliari	CMSR	Ambulatoriale mantenimento	100%		35	35,00	250	8.750,0	8.750,0	729,17	8.837,5
Cagliari	CMSR	Domiciliare standard	100%		45	45	800	36.000,0	36.000,0	3.000,00	36.360,0
Cagliari	CMSR	Domiciliare di mantenimento	100%		38	38		-	-	-	-
TOTALE									225.070,00	18.755,83	227.320,70

Per ATS Sardegna
Il Direttore ASL Cagliari
Dott. Paolo Tecleme

Per la Struttura
Il Rappresentante Legale
Prof Salvatorino Figus

