

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA

Contratto tra la l'Azienda per la Tutela della Salute e la Struttura sanitaria ospedaliera privata CASA DI CURA SANT'ANNA SRL per l'acquisizione di prestazioni prevalentemente di assistenza ospedaliera per l'anno 2017.

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 ASSL di Cagliari dott. Paolo Tecleme, delegato dal Direttore Generale e Legale Rappresentante Dott. Fulvio Moirano, domiciliato per la carica presso la medesima, da una parte

e

la Struttura sanitaria ospedaliera privata CASA DI CURA SANT'ANNA SRL (di seguito denominata Struttura), C.F. e Partita IVA 07249810966, con sede operativa in CAGLIARI VIA LA VEGA, 9 nella persona del Legale Rappresentante Sig. Meleddu Benvenuto, 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 accreditati;
- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di Strutture private è disciplinata dai principi di cui agli articoli 1 e 3 della LR 10/2006;
- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della L.R. n. 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle Strutture e dai soggetti privati accreditati è subordinata alla stipulazione dei contratti, definiti ai sensi dell'art. 8 della medesima legge;
- che, con deliberazione della Giunta regionale n. 9/3 del 09 marzo 2005 è stato ridefin

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 23 n. bolli 6 valore € 96

	to il tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera;	
	– che con deliberazione della Giunta regionale n. 37/9 del 25 settembre 2007 sono	
	state definite le Linee guida per il corretto funzionamento dei posti letto di assistenza	
	ospedaliera a ciclo diurno e in day - service;	
	– che con deliberazione della Giunta regionale n. 60/26 del 05 novembre 2008, sono	
	stati approvati gli aggiornamenti per la remunerazione delle prestazioni di assistenza o-	
	spedaliera, così come modificati dalla successiva deliberazione della Giunta regionale n.	
	8/21 del 04 febbraio 2009;	
	– che con deliberazione della Giunta regionale n. 17/3 del 14.04.2009 è stato recepi-	
	to il D.M. 18.12.2008 Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codi-	
	fica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la	
	remunerazione delle prestazioni ospedaliere” e definite le tariffe di riferimento provviso-	
	rie per i Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi di nuova introduzione;	
	– che con le deliberazioni della Giunta regionale n. 47/42 e n. 47/43 del 30.12.2010 e	
	successive modificazioni ed integrazioni, si è provveduto alla revisione e	
	all'aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per	
	l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle Strutture sanitarie e socio-	
	sanitarie;	
	– che con deliberazione della Giunta regionale n. 32/75 del 24/07/2012 recante “Ado-	
	zione Linee guida regionali per la compilazione e la codifica ICD-9-CM della Scheda	
	di Dimissioni Ospedaliere (SDO)” sono state approvate le nuove Linee Guida regionali	
	per la codifica delle informazioni cliniche della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)	
	che sostituiscono integralmente il documento approvato il 12 settembre 2011 con Determi-	
	nazione n. 899 recante “Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legisla-	
	tivo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e	

	Bolzano, concernente l'aggiornamento delle Linee Guida per la codifica delle informa-	
	zioni cliniche delle Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), di cui all'Accordo Stato	
	Regioni del 6 giugno 2002, rep. Atti n. 1457, approvato nella seduta del 29 aprile 2010	
	della Conferenza Stato Regioni”;	
	– che in data 24 dicembre 2015 è stato sottoscritto l'Accordo AIOP/AISSP – Regione	
	Sardegna per il triennio 2016 - 2017 – 2018;	
	Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono	
	quanto segue:	
	Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto	
	La Struttura CASA DI CURA SANT'ANNA SRL è legittimata alla stipulazione del presen-	
	te contratto in quanto accreditata temporaneamente con Determina n.1191 del	
	18/10/2016 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per	
	la stipula dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali. Il presente	
	contratto definisce:	
	– le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;	
	– il volume delle prestazioni erogabili distinte per livelli (ricoveri per acuti, per riabilitazio-	
	ne, lungodegenza, day service, altro), per discipline (riportate nell'allegato Y al presente	
	atto);	
	– il tetto di spesa stabilito dall'ATS (riportato nell'allegato Y al presente atto);	
	– il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione rispetto alle attività rese in ec-	
	cesso;	
	– i controlli che saranno attivati dall'ATS;	
	– il debito informativo della Struttura verso l'ATS 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, Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC), certificato di iscrizione al Registro delle imprese rilasciato dal CCIAA, 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 possenga 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 che le prestazioni erogate siano riconducibili alle branche autorizzate e 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 e che i volumi di attività siano contenuti entro il tasso di occupazione massimo possibile valutati per disciplina e su base annuale come previsto dall'art. 7 del presente contratto.	
	La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e l'ATS si impegna a verificare la persistenza degli stessi.	
	Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica	
	La Struttura eroga prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero e prestazioni	

	ni di Day service e ambulatoriali con l'assetto organizzativo riportato nell'allegato X al	
	presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.	
	La dotazione organica della Struttura 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, l'Unità Operativa di	
	appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto appli-	
	cato e per il personale medico, la specializzazione posseduta. Qualora il personale sia	
	addetto a più attività dovrà essere indicato l'orario dedicato a ciascuna di queste. Tale e-	
	lenco 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 di situazioni di incompatibilità ai sensi dalla normativa vigente in materia di	
	rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rap-	
	porto 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 perduri l'inadempienza.	
	Articolo 4 - Ulteriori requisiti di qualità	
	La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed o-	
	peratori, sia per gli aspetti tecnico-professionali che per ogni aspetto inerente la gestione	
	della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La stessa ga-	
	rantisce, inoltre, 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 ai sensi della normativa vigente, sia nei trattamenti interni che nelle even-	
	tuali comunicazioni esterne.	
	La 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'ATS presso la Struttura; al	
	termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il Legale rappresentante del-	
	la medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di controllo.	
	Qualora l'ATS accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo al competente Ser-	
	vizio 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, Decreto legislativo 30 dicem-	
	bre 1992, n. 502 e s.m.i. e determina la conseguente sospensione del presente contratto.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale Struttura accreditata	
	Successivamente ai provvedimenti adottati dall'Assessorato, l'ATS potrà risolvere di dirit-	
	to, ex articolo 1456 del codice civile, il presente contratto, dandone altresì formale comu-	
	nicazione 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 del presente contratto ex articolo 1456 del	
	codice civile.	
	Le Organizzazioni Sindacali firmatarie dei CCNL relativi al personale impiegato che, a se-	

	guito di proprie verifiche, riscontrassero la mancata osservanza del mantenimento dei re-	
	quisiti organizzativi inerenti alla dotazione organica, di cui all'art. 3, possono richiedere	
	l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale dell'ATS.	
	Articolo 5 bis -Trattamento e tutela dei lavoratori	
	La Struttura è obbligata ad erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel ri-	
	spetto 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 con-	
	tributiva, 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 tenu-	
	ta del libro unico del lavoro di cui al precedente comma. Qualora ciò non avvenga si pro-	
	cederà 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 con-	
	fronti dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio; qualora venga rilevata la vio-	
	lazione del detto obbligo, si procederà alla sospensione dei pagamenti delle prestazioni	
	oggetto del presente contratto, con riferimento alla mensilità interessata, fino all'adempi-	
	mento.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale Struttura accreditata	
	Articolo 6 - Obiettivi di riferimento	
	Sono finanziati dal SSR esclusivamente le prestazioni e i servizi che, dovendo soddisfare	
	livelli essenziali di assistenza, corrispondano agli obiettivi programmati, ai requisiti	
	di qualità, di equità di accesso, di appropriatezza clinica ed organizzativa delle pre-	
	stazioni, risultanti dal contesto del presente contratto, che rientrino nei livelli di spesa	

	complessiva programmati dalla Regione Sardegna	
	Nell'arco di vigenza del presente contratto la Struttura, come previsto dall'art. 5	
	dell'accordo AIOP/AISSP – Regione Sardegna, entro il budget programmato ed indicato	
	espressamente nell'art. 11 del presente contratto, dovrà perseguire gli obiettivi di interes-	
	se regionale:	
	1) appropriatezza della casistica trattata;	
	2) flessibilità nell'utilizzo dei posti letto;	
	3) completamento del percorso di adeguamento finalizzato all'accreditamento definitivo e	
	trasmissione bilanci.	
	Gli obiettivi di cui sopra concorrono al mantenimento del livello di attività.	
	Articolo 7 - Tipologia e volumi di prestazioni	
	La Struttura si impegna a non superare i volumi d'attività contrattati e il tetto di spesa e a	
	distribuire in modo omogeneo l'attività su tutto l'arco dell'anno compatibilmente con le pa-	
	tologie trattate.	
	Le tipologie di attività e i volumi di prestazioni sono indicati nell'allegato Y, che costituisce	
	parte integrante del presente contratto, e devono essere specificate come segue:	
	- <i>attività di ricovero per acuti, articolato per disciplina, riabilitazione e lungodegenza,</i>	
	<i>con eventuale specificazione del regime (ordinario o diurno) e classe del DRG;</i>	
	- <i>attività in Day service;</i>	
	- <i>attività ambulatoriale ai sensi dell'art. 4 comma 2) dell'Accordo AIOP -AISSP/RAS 2016-</i>	
	<i>2018.</i>	
	L'attività in Day service è rivolta a pazienti che presentano problematiche cliniche suffi-	
	cientemente "complesse" da meritare la gestione specialistica in tempi brevi come previ-	
	sto dalla Deliberazione della Giunta regionale n. 37/9 del 25 settembre 2007 e s.m.i.	
	Fermo restando che il tetto di spesa complessivo, di cui all'art. 11, non è superabile, sono	

	previste compensazioni tra differenti livelli e sottolivelli assistenziali tra le diverse discipline e	
	i diversi livelli assistenziali, entro i limiti di cui all'art. 2 del presente contratto, fatto sal-	
	vo quanto disposto dall'art. 12 dell'Accordo AIOP/AISSP – Regione Sardegna 2016-	
	2018.	
	Articolo 8 – Accesso alle prestazioni	
	L'accesso alle prestazioni avviene mediante proposta su ricettario del SSN da parte del me-	
	dico prescrittore.	
	La Struttura dovrà verificare l'appropriatezza del livello assistenziale proposto nonché la re-	
	golarità amministrativa della prescrizione, in particolare per quanto attiene i dati identificativi	
	dell'utente e la residenza. Per le prestazioni di day service/ambulatoriali è dovuta la compar-	
	tecipazione alla spesa da parte dell'utente secondo la normativa vigente per le prestazioni	
	ambulatoriali.	
	Le Strutture autorizzate e accreditate per i ricoveri di Ginecologia e Ostetricia potranno, ove	
	ricorrano i presupposti, effettuare il ricovero in regime di urgenza. In tal caso la certificazione	
	dell'urgenza che sostituisce la prescrizione SSN, dovrà essere custodita nella cartella clinica	
	ed una copia dovrà essere trasmessa alla ATS unitamente alle copie delle impegnative SSN	
	consegnate a corredo della fatturazione mensile.	
	Per le prestazioni di riabilitazione costituiscono riferimento operativo le indicazioni contenute	
	nelle linee di indirizzo per le prestazioni in ricovero ospedaliero in post acuzie già definite	
	concordemente con le strutture private; le indicazioni in parola sono da intendersi automati-	
	camente integrate e/o sostituite in tutto o in parte dai provvedimenti regionali che verranno	
	emanati in materia di riabilitazione in regime di ricovero ospedaliero.	
	Articolo 9 – Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle pre-	
	stazioni	
	Nel periodo di vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività	

	programmate con continuità e regolarità nel corso dell'anno, nel rispetto dei requisiti pre-	
	scritti dalla vigente normativa, inerenti i diversi aspetti organizzativo e igienico-sanitario, di	
	sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.	
	La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione ai Responsabili	
	dell'ATS delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero	
	intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.	
	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 durante il periodo estivo e le festività. In caso di mancata comu-	
	nicazione i giorni di apertura saranno stabiliti unilateralmente dall'ATS.	
	La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione e giustificazione ai re-	
	sponsabili 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 pre-	
	disposto dall'ATS o l'ingiustificata interruzione dell'attività della struttura possono determina-	
	re la risoluzione del contratto.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale Struttura accreditata	
	In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le presta-	
	zioni secondo criteri di qualità ed efficacia in modo che il ricovero e la sua durata siano a-	
	deguali alle effettive necessità diagnostico terapeutiche. La Struttura si impegna, in parti-	
	colare, ad erogare le prestazioni nel regime assistenziale più appropriato, tale da consenti-	
	re, a parità di beneficio per il paziente, un minore impiego di risorse. La Struttura si impegna,	

	inoltre, a comunicare al Punto Unico di Accesso (PUA) le dimissioni dei pazienti che neces-	
	sitano di assistenza sanitaria o sociosanitaria residenziale o domiciliare per	
	l'eventuale attivazione dei servizi di assistenza nel territorio, secondo le modalità e i	
	tempi previsti dalle vigenti disposizioni regionali in materia e comunque almeno 4 giorni	
	prima della data presunta di dimissione.	
	La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni e la tenuta delle liste	
	d'attesa sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario.	
	La Struttura si impegna a ridurre i tempi d'attesa per i ricoveri programmati secondo le linee	
	di indirizzo regionali.	
	Articolo 10 – Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni	
	Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe stabilite	
	dai provvedimenti regionali.	
	A norma dell'art. 1, comma 18, della Legge 662/96, le prestazioni pre e post ricovero rien-	
	trano nella tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero stesso e, pertanto, non possono co-	
	stituire un onere aggiuntivo a carico del SSN rispetto all'onere tariffario riferito al DRG del	
	ricovero.	
	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 prov-	
	vedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da	
	trasmettere all'ATS e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite	
	raccomandata PEC o A/R.	
	Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo 30 dicem-	
	bre 1992, n. 502, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, co-	
	munque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la re-	

	munerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massi-	
	mo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessa-	
	ria 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 ammis-	
	sibile un 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.	
	Articolo 11 - Tetto di spesa	
	Il tetto di spesa netto previsto è il seguente:	
	- anno 2017 : € 5.382.951, corrispondente ad un importo mensile medio di € 448.579	
	La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa contrattato, oltre il qua-	
	le 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 re-	
	munerate.	
	Il tetto di spesa lordo annuale previsto è il seguente: anno 2017: € 5.437.324	
	Articolo 12 – Superamento del tetto di spesa	
	La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa annuale di cui all'art. 11, co-	
	si come specificato nell'allegato Y del presente contratto.	
	Le parti convengono, inoltre, che in forza del presente contratto non potranno e non	
	dovranno essere remunerate, neanche attingendo dal budget degli anni successivi, le	
	prestazioni eventualmente rese in eccedenza rispetto a quelle che rientrano nel bu-	
	dget annuale netto assegnato alla Struttura, salvo quanto previsto nei commi successivi.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale Struttura accreditata	
	Per le prestazioni eventualmente erogate oltre i tetti di spesa netti contrattati, 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.	
	Le prestazioni che la struttura eventualmente deciderà di erogare oltre il tetto lordo contratta-	
	to potranno essere eventualmente remunerate, con la decurtazione del 40% della tariffa,	
	attraverso le sole somme disponibili a seguito del mancato utilizzo durante l'anno da parte	
	delle altre strutture aziendali e comunque esclusivamente nei limiti del tetto di spesa a-	
	ziendale annuale stabilito dalla Giunta regionale che rappresenta, pertanto, un vincolo	
	non superabile. Le risorse disponibili saranno ripartite tra gli erogatori in misura propor-	
	zionale al tetto assegnato per l'anno di riferimento a seguito della quantificazione	
	dell'ammontare complessivo degli scostamenti per difetto. Tale procedura dovrà conclu-	
	dersi entro il 30 aprile successivo all'anno di riferimento.	
	Per accettazione	
	Firma rappresentante legale Struttura accreditata	
	Articolo 13 - Registrazione e codifica delle prestazioni	
	La Struttura si impegna a rispettare le indicazioni nazionali e regionali circa le modalità	
	di compilazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria. La Struttura co	
	difica nella Scheda di Dimissione Ospedaliera le prestazioni rese durante il ricovero	
	(con l'indicazione di almeno una procedura in caso di assenza di intervento), rispec-	
	chiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e rispettando le indicazioni	
	contenute nel manuale di classificazione internazionale delle malattie, traumatismi, in-	
	terventi e procedure (attuale ICD-9-CM) e nelle linee guida ministeriali e regionali in vi-	
	gore per la codifica delle variabili cliniche.	
	Articolo 14 – Controlli sulle prestazioni e implicazioni economiche	
	I controlli sulle prestazioni saranno svolti dall'ATS in momenti concordati con la Direzione	

	della Struttura, alla presenza di un contraddittorio con un referente individuato da questa ultima nel rispetto dei principi e dei criteri di appropriatezza previsti dalla normativa	
	vigente, dalle linee guida nazionali e secondo le modalità e i criteri definiti nelle specifiche	
	direttive regionali.	
	Articolo 15 - Fatturazione e riscontri documentazione	
	Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'ATS con cadenza mensile entro il	
	giorno 20 del mese successivo a quello di riferimento, anche al fine di consentire la regolare	
	trasmissione dei flussi di attività sanitaria alla Regione Sardegna ed al Ministero	
	della Salute nei tempi previsti dal nuovo scadenziario di cui alla nota RAS n. 10623 del 19	
	aprile 2012 ed eventuali modificazioni successive.	
	Le prestazioni di ricovero e le prestazioni di Day-service/ambulatoriali dovranno essere fatturate separatamente. Nella fattura delle prestazioni di ricovero si dovrà indicare il dettaglio	
	delle attività per acuti, lungodegenza e riabilitazione.	
	La fattura deve essere accompagnata obbligatoriamente dal tabulato riepilogativo, da copia della richiesta di ricovero SSN, da copia della comunicazione al competente Servizio aziendale per eventuali ricoveri di cittadini stranieri e dal flusso SDO su supporto informatico	
	(FILE A) che rappresenta il dettaglio delle prestazioni fatturate e costituisce debito informativo obbligatorio.	
	Fatto salvo il procedimento di controllo dei ricoveri sulla documentazione clinica da parte dei medici dell'ATS, la regolarità della fattura sarà verificata sulla base del flusso SDO come di seguito specificato:	
	- l'importo di cui si chiede il pagamento deve essere identico nella fattura, nel tabulato e nel supporto informatico;	
	- i dati contenuti nel supporto informatico devono essere esenti da errori logico formali di 1° livello, così come definiti dalla disposizioni regionali in vigore;	

	il DRG deve essere quello assegnato dalla versione del <i>grouper</i> individuato dalla Regione;	
	la tariffa attribuita deve essere quella prevista dalle vigenti norme regionali o da eventuali tariffe in decremento definite con accordi aziendali.	
	Saranno considerate valide e ammissibili al pagamento solo le fatture il cui flusso SDO rispetti tutti i criteri su esposti. I termini per il pagamento decorrono dalla data di ricezione delle fatture validate come sopra.	
	Per le prestazioni di Day service/ambulatoriali, la fattura deve essere obbligatoriamente accompagnata dal flusso informativo su supporto informatico (FILE C), dalla prescrizione su ricettario SSN e da un riepilogo delle prestazioni erogate.	
	Articolo 16 – Pagamenti	
	L'ATS entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, unitamente alla documentazione prevista dall'articolo precedente, previa verifica di regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il 95% dell'importo fatturato a titolo di acconto e salvo conguaglio attivo o passivo.	
	Entro 90 giorni dalla data di ricevimento della fattura l'ATS, sulla base delle risultanze dei controlli effettuati, provvederà a quantificare l'importo da conguagliare richiedendo all'erogatore privato l'emissione della nota di accredito o di addebito (fattura integrativa), unitamente alla rielaborazione dei relativi flussi di attività su supporto informatico.	
	Entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione l'ATS provvederà al pagamento del saldo, se dovuto, mentre in caso di conguaglio passivo procederà al relativo recupero all'atto del primo pagamento utile.	
	Il pagamento degli acconti e dei saldi sarà effettuato fino al raggiungimento del tetto da parte di ogni singolo erogatore privato.	
	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 matura-	
	zione 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 re-	
	sponsabilità 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.	
	Le eventuali contestazioni sui controlli dovranno essere formalizzate con comunicazione	
	al Collegio medico, di cui agli artt. 6 e 10 dell'Accordo AIOP-AISSP/RAS 2016-2018, entro	
	30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, dandone conte-	
	stuale notizia per conoscenza all'ATS. Gli erogatori privati non potranno dare avvio ad a-	
	zioni di rivalsa per le contestazioni non formalizzate con le modalità e i tempi di cui sopra.	
	Qualora il Collegio non si esprima entro 45 giorni dalla richiesta, gli erogatori potranno	
	procedere in sede arbitrale e/o in via giudiziaria.	
	Art. 16 bis - Risoluzione del contratto	
	Il presente Contratto si intenderà risolto di diritto, secondo la seguente procedura,	
	qualora intervengano le ipotesi di seguito indicate:	
	a) gravi e/o ripetuti inadempimenti delle obbligazioni contrattuali oggetto del pre-	
	sente 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 Struttura accreditata	
	Articolo 17 - Debito informativo	
	La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (FILE A, FILE C, CedAP ed eventuali ulteriori flussi) nei confronti dell'ATS, del SSR e del SSN secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle indicazioni dell'ATS, con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con il SISAR (sistema informativo sanitario regionale) e con la rete te-	

	tematica regionale in via di realizzazione.	
	Articolo 18 - Modifica del contratto	
	In presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle	
	strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche, le Parti si riservano di ricon-	
	trattare la tipologia e il volume delle prestazioni assegnate.	
	Articolo 19 – Durata del contratto	
	Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2017 al 31/12/2017.	
	E' escluso il rinnovo tacito.	
	Il contratto è redatto in duplice copia, una per ciascun contraente.	
	In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul con-	
	tenuto del contratto, l'ATS procede alla modifica ed integrazione unilaterale del presente	
	contratto. In tali casi la Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza della modifi-	
	ca ed integrazione di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone forma-	
	le comunicazione tramite PEC all'ATS e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e	
	dell'Assistenza Sociale.	
	Articolo 20 - Registrazione e regime fiscale	
	Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R.	
	16/10/1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto, inoltre, a	
	registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10 della parte seconda della Tariffa al-	
	legata al D.P.R. 26.04.1986, n. 131.	
	Le spese di bollo sono a totale carico della Struttura erogante.	
	Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richie-	
	dere la medesima registrazione.	
	Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente ac-	
	cordo sono esenti IVA ai sensi dell'art. 10, comma 19 del D.P.R. n. 633/72, in quanto si	

