

ALLEGATO ALLA DELIBERA N° 1063

DEL - 4 AGO. 2014

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RIABILITATIVA

GLOBALE SANITARIA E SOCIO SANITARIA PERIODO 01/01/2014 - 31/12/2015

tra la ASL N. 8 di Cagliari e C.R.M. srl Centro Riabilitazione Disabili

L'anno Duemilaquattordici, addì Dieotto del mese di luglio in Selargius

tra

l'Azienda Sanitaria Locale n. 8 di Cagliari (di seguito denominata Azienda) con sede in via Via

Piero della Francesca 1 nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dott

Emilio Simeone, da una parte

e

Sig. Maurizio Puddu, nella persona di Legale Rappresentante dall'altra, per la Struttura C.R.M.

: (di seguito denominata Stuttura) COD 108-01941370924-02 con sede in Cagliari Via Fadda,14

hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- che la LR. n. 10/2006 stabilisce, all'articolo 8, che le ASL definiscono gli accordi con le struttu-

re pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accredi-

tati, tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell'ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla pro-

grammazione regionale, assicurando trasparenza, informazione e correttezza dei procedimenti

decisionali. La Giunta regionale definisce appositi indirizzi per la formulazione dei programmi di

attività delle strutture interessate alla stipula di accordi e contratti e predisporre uno schema-tipo

degli stessi. Con Deliberazioni della Giunta Regionale nn 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 si

è provveduto a disciplinare il procedimento di rilascio degli accreditamenti "provvisori" e "definiti-

vi" a favore delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, Pubbliche e Private. Sino al termine del

procedimento di revisione degli accreditamenti provvisori di cui al comma 4 dell'articolo 7 della

LR. n. 10/2006, le ASL possono definire gli accordi e stipulare i contratti con le strutture provvi-

soriamente accreditate sulla base di indirizzi definiti a livello regionale";

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

1063

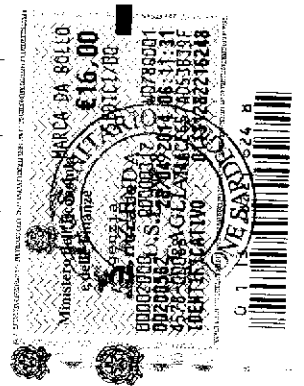
DEL 4 AGO 2014

IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Sforzelli)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Saba)

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simeone)

il presente allegato è com-
posto da n° 16 fogli
di n° 16 pagine.



- che con la Delibera della Giunta Regionale n. 20/7 del 19 maggio 2010 è stata approvata la Di-

rettiva contenente le azioni per il Patto del Buongoverno del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2010;

- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture private è disciplinato dai principi di cui agli articoli 1 e 3 della LR 10/2006;

- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della LR 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 stessa legge e che la remunerazione delle prestazioni è quella di cui alla DGR 9/10 del 22.02.2011, con riferimento a ciascuna delle tipologie di prestazioni ivi descritte, con le modalità e nei limiti previsti;

- che in base alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 35/23 del 28/10/2010 l'Azienda Sanitaria Locale è tenuta a predisporre i contratti con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei volumi di attività e dei correlati livelli di spesa definiti dalla programmazione regionale per ciascuna macroarea;

- che ogni ASL contratta direttamente le prestazioni da soggetti erogatori privati operanti sia presso il proprio ambito territoriale sia presso ambiti territoriali diversi dal proprio;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 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, ivi comprese quelle di riabilitazione globale;

- che con la deliberazione n. 9/10 del 22 febbraio 2011 la Giunta Regionale ha ridefinito il nuovo sistema tariffario con decorrenza 1° gennaio 2011 ed ha fornito precisazioni in merito alle strutture di riabilitazione globale abrogando tutti i precedenti provvedimenti regionali in materia di riabilitazione nelle parti in cui risultino in contrasto con le disposizioni di cui alle sopraccitate deliberazioni.



C.R.M. s.r.l.
Uffici Istruzione e Assistenza

A handwritten signature in black ink.

- che con sentenza n. 795/2011 il TAR Sardegna ha dichiarato l'illegittimità dello schema di contratto approvato con la DGR n. 31/14 del 06/08/2010 nella parte in cui subordina l'accesso alle prestazioni riabilitative socio sanitarie alla previa valutazione dell'Unità di Valutazione Territoriale.

- che l'Azienda ha acquisito il DURC per la sottoscrizione del contratto e in data 12 Febbraio 2014 ha inoltrato alla Prefettura di Cagliari richiesta di informazioni ai sensi dell'art. 9 d.Lgs. 159/2011 e s.m.i.;

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 accreditata provvisoriamente con provvedimento Determina n 45 del 27/01/2014 adottata da Assessorato Regionale 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 erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili (riportate nell' Allegato Y al presente contratto);
- il tetto di spesa preventivato a fronte del volume e della tipologia di prestazioni concordate (riportate nell' Allegato Y al presente contratto);
- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività rese in eccesso;
- i controlli che saranno attivati dall'Azienda e le sanzioni previste in caso di inadempienza;
- il debito informativo della Struttura verso l'Azienda in relazione alle prestazioni erogate;
- le modalità di accesso alle prestazioni.



C.F.M. S.R.L.
L'Amministratore Unico
(G. M. M. P. P. P.)

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

La Struttura, preliminarmente alla stipulazione del contratto, dovrà comprovare l'avvenuta presentazione dell'autocertificazione richiesta ai sensi delle Delibere della Giunta Regionale n. 2/19 del 19/1/2010 e n. 34/25 del 18/10/2010, , nelle more della revisione degli accreditamenti da parte della Regione, l'Azienda fatta salva la segnalazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per gli adempimenti di competenza - dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura posseda i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali.

L'Azienda dovrà accertare, altresì, che le prestazioni erogate e i volumi di attività siano riconducibili a quanto accreditato dalla Regione.

La Struttura, si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e la ASL si impegna a verificare la persistenza degli stessi.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e sociosanitaria con l'assetto organizzativo definito ai sensi del precedente articolo 2, riportato in allegato al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La Struttura, nel rispetto dei requisiti inerenti alla dotazione organica previsti dalle DGR n. 47/42, 47/43 del 2010 e DGR 9/10 del 2011, si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto. La dotazione organica di ogni singola Struttura, rispondente ai requisiti indicati nell'art. 2, è specificata nell'elenco nominativo del personale, allegato X, controfirmato dal Legale rappresentante della medesima, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, 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'Azienda ogni eventuale successiva modifica della dotazione organica, indicando i medesimi parametri previsti in ogni alle-



"C.R.M. S.r.l."
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio Pudda)

A handwritten signature in black ink, located at the bottom right of the page.

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.

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

Le Organizzazioni Sindacali firmatarie dei CCNL 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 procedura di accertamento da parte del Direttore Generale dell'Azienda, ai sensi delle modalità previste dal comma 3 del presente articolo.

Articolo 6 - Tipologia e volumi di prestazioni erogabili

Le prestazioni erogabili sono identificate nelle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 47/42, 47/43 del 2010 e n. 9/10 del 2011 e secondo le indicazioni e con le modalità dalle stesse previste.

Le prestazioni territoriali di assistenza riabilitativa sanitaria e sociosanitaria, oggetto di contrattazione, con i relativi volumi di attività e tetto di spesa, suddivise per regimi e fasi riabilitative, sono riportate nell'allegato Y, predisposto per ogni singola struttura, che costituisce parte integrante del presente contratto.

Articolo 7 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni

La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni indicate nell'allegato Y, in conformità alle modalità previste nelle DGR n. 47/42, 47/43 del 2010 e DGR 9/10 del 2011 con continuità e regola-



Stamp: "C.R.M. S.R.L. 10"

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized "R" or similar character.

rità, distribuendo in maniera omogenea, nel corso dell'anno, il volume di attività assegnato, per
-
l'intero periodo di efficacia del contratto, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente normati-
va, sotto i diversi aspetti igienico-sanitario, di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica, e
in osservanza dei requisiti di qualità e di appropriatezza clinica.

Articolo 8 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

L'accesso alle prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria avviene di-
rettamente 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 to-
tale carico SSR;

b) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 29/11/2001 "Definizione dei LEA", sono par-
zialmente a carico dell'utente o del Comune.

Nei casi di cui alla precedente lettera a), la Struttura si impegna a comunicare alla ASL, 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 ASL 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, la ASL 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 9 - Appropriatazza clinica e tempi di attesa

In coerenza con il 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 soddisfaci-
mento del bisogno delle persone in osservanza dei criteri e degli standard previsti dalla normati-



C.F.M. S.r.l.
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio Puddu)

A handwritten signature in black ink, located at the bottom right of the page.

va regionale vigente e in ossequio alle specifiche indicazioni contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM 29/11/2001 e s.m.i.

Nei casi in cui gli assistiti accedono alla Struttura con le modalità previste dalla lettera a) del precedente art. 8, la ASL, 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 setino assistenziale attivato dalla Struttura, nonché della congruità del programma personalizzato avviato rispetto alla valutazione multidimensionale effettuata. Tali verifiche sono condotte da equipe specialistiche multiprofessionali, specificamente individuate dalle Aziende. Nei casi di accertata inappropriatezza 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 inoltre garantisce, 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.

Particolare rilievo assume la corretta informazione resa alle persone e alle rispettive famiglie sui percorsi riabilitativi sanitari o modelli sociosanitari individuati nel Piano di Assistenza Individuale (PAI) e sui tempi di attuazione necessari per il raggiungimento degli obiettivi proposti.

Articolo 10 - Debito informativo

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo, riguardante i flussi informativi (File Assistenza Riabilitativa Territoriale - ART - e ulteriori flussi previsti dalla normativa vigente), nel rispetto dei tempi e delle modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dalle indicazioni dell'Azienda, con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con il SISAR (Sistema Informativo Sanitario Regionale) e con la rete



C.F.M. S.F.M. n°
L'Amministratore Unico
(Firma)

A large, stylized handwritten signature in black ink.

telematica regionale in via di realizzazione.

Articolo 11 – Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive, 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. Precipitazioni 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 13 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 raccomandata

A/R. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del D. Lgs. 30 dicembre 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. 12. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già contrattualizzati, 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 12 - Tetto di spesa



G.P.M. S.r.l.
Amministratore Unico
(Incarico Pubblico)

Il tetto di spesa, previsto, per il periodo 01/01/2014 – 31/12/2015 è il seguente:

per le prestazioni di cui alla lettera a) e b) art. 8 del presente contratto è previsto un tetto netto

ANNO 2014 € 1.292.150,00 corrispondente ad un importo medio mensile di € 107.679,17

ANNO 2015 € 1.304.780,00 corrispondente ad un importo medio mensile di € 108.731,67

La Struttura si impegna a non superare il tetto di spesa contrattato, oltre il quale si applicherà la decurtazione tariffaria di cui all'articolo 13 del presente contratto,

Negli allegati Y delle singole strutture il tetto di spesa complessivo è suddiviso per tipologie di prestazioni.

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

Articolo 13 - Superamento del tetto di spesa e meccanismi di regressione tariffaria

Con riferimento alle lett. a) e b) dell'art. 8, la Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni in modo da non superare i tetti di spesa riportati nell'art. 12, così come specificato negli allegati Y, delle singole strutture, del presente contratto.

Per le prestazioni di cui all'art. 8 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 di seguito indicato **ANNO 2014 € 1.305.071,50** e **ANNO 2015 € 1.317.827,80** oltre il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

La decurtazione applicata sarà calcolata su base annuale.

Articolo 14 - Metodologia del sistema dei controlli

Le attività sanitarie e sociosanitarie erogate sono comprovate mediante rendicontazione mensili, 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.



"C.R.M. S.r.l."
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio P. 1/14)

ni, condotte ai sensi dell'art. 9 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.

Articolo 15 - Ricovero ospedaliero

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 UVT. 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 50%.

Articolo 16 - Fatturazione e pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive predeterminate dalla D.G.R. 9/10 del 22/02/2011.

La Struttura, provvederà ad inviare mensilmente all'Azienda i riepiloghi delle prestazioni suddivise in sanitarie e sociosanitarie. Tali riepiloghi indicheranno il numero delle prestazioni, effettuate nel mese di riferimento, ripartite per regime di erogazione, nonché un elenco nominativo dei pazienti indicante il numero di presenze giornaliere e la tipologia di prestazione erogata.

La ASL competente, entro 60 giorni dal ricevimento 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 totale dell'importo fatturato mensilmente, se tale importo non è superiore a 1/12 del tetto netto annuale o, in caso contrario, a corrispondere 1/12 dello stesso.



"C.R.M. S.r.l."
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio P. ...)

L'Azienda 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 ASL competente entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ASL provvederà a stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.

L'eventuale conguaglio dovrà essere effettuato entro 120 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 13.

L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute in parte.

La ASL potrà richiedere l'emissione di fatture e relativi allegati suddivisi per distretto.

Qualora l'Azienda non ottemperasse entro i termini riportati, sarà tenuta a corrispondere, all'atto del pagamento del debito originariamente dovuto, gli interessi determinati nella misura e con le modalità previste all'art. 16, L.R. n. 3 del 29 aprile 2003. Resta fermo l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte della Struttura.

Articolo 17 – Efficacia e validità del contratto

Il presente contratto ha efficacia dal 01/01/2014, e validità fino al 31/12/2015, con esclusione del rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

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 dalla conoscenza della modifica ed integrazione di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da notificare tramite racco-



C.F.M. S.r.l.
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio Puddu)

mandata A/R all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

Articolo 18 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'articolo 2, parte I del D.P.R. 16.10.1972, n. 642, e successive modificazioni e integrazioni, ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'articolo 10, della parte 2^a della tariffa allegata al D.P.R. 26.04.1982, n.131.

Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti, in eguale misura.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiederla.

Le attività, le prestazioni e i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti I.V.A. ai sensi dell'articolo 10, comma 19, del D.P.R. n. 633/72, in quanto si tratta di scambi di attività tra Strutture sanitarie pubbliche e private che, nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, e successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 19 - Tracciabilità flussi finanziari

La Struttura in base all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari che derivano dal presente contratto.

Articolo 20- Norma di rinvio

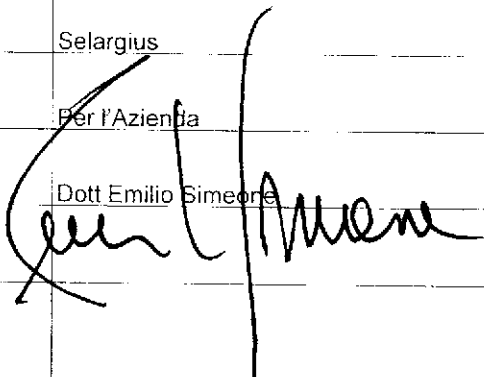
Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Letto, approvato e sottoscritto

Selargius

Per l'Azienda

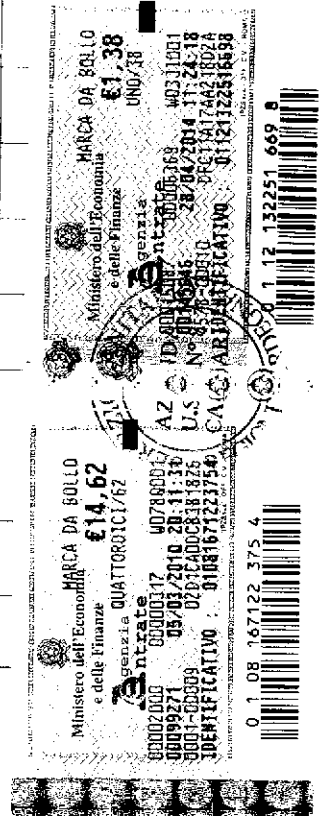
Dott. Emilio Simeone



Per la Struttura

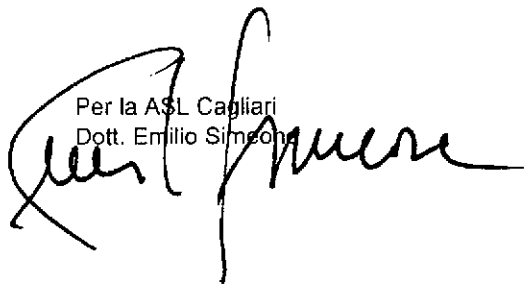
Sig. Maurizio Puddu

"C.R.M. S.R.L."
L'Administratore Unico
(Sig. Maurizio Puddu)



Struttura	Regime	quota sanitari a DGR 9/11 del 22/02/2011	gg x 2014	Q.ta sanitaria x tipologia	Tetto 2014 residenziale e diurno	Tetto 2014 ambulatoriale / domiciliare	tetto netto	media mensile	Tetto lordo complessivo 2014	gg x contratto 2015	Q.ta sanitaria x tipologia	Tetto 2015 residenziale e diurno	Tetto 2015 ambulatoriale e / domiciliare	tetto netto 2015	media mensile 2015	Tetto lordo complessivo 2015
CRM	RGCC H	338,0		-						-	-					
CRM	RGCC	171,0		-						-	-					
CRM	Res SR	60,40		-						-	-					
CRM	Res SR Magg	83,05		-						-	-					
CRM	RG diurno	100,0		-						-	-					
CRM	DVSR	73,50		-						-	-					
CRM	DVSR-M	95,55		-						-	-					
CRM	DVSR rid	44,80		-						-	-					
CRM	AI	67,00	350	23.450						350	23.450					
CRM	AE	46,00	16500	759.000						16.665	766.590					
CRM	AM	35,00	0	-						-	-					
CRM	DE	45,00	11200	504.000						11.312	509.040					
CRM	DM	38,00	150,0	5.700	0	1.292.150	1.292.150,0	107.679,17	1.305.071,5	150	5.700	0	1.304.780	1.304.780,0	108.731,67	1.317.827,80

Per la ASL Cagliari
Dott. Emilio Simeoni



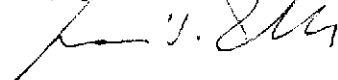
Per la Struttura
Sig. Maurizio Puddu

"C.R.M. s.r.l."
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio Puddu)



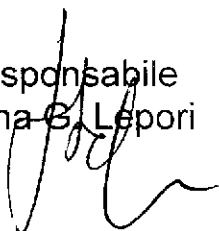
Cognome	Nome	codice fiscale	Data di nascita	N° ore sett.	Qualifica prof.le	Qualifica prof.le.	Specializzazioni	tipo rapporto
PAGANELLI	MARIA VALERIA	PGNMVL54R44B354S	04/10/1954	38	Direttore Medico	Direttore Medico	Fisiatria	dipendente
SPIGA	ALESSANDRA	SPGLSN65P64B354I	24/09/1965	20	Direttore Medico	Direttore Medico	Fisiatria	libero professionale
ARTIZZU	ELISABETTA	RTZLBT73L55B354O	15/07/1973	30	dirig assist sociale	Assistente Sociale	Assistente Sociale	libero professionale
FENU	ANGELO	FNENGL67R31B354Z	31/10/1967	15	dirigente medico	Fisiatra	Fisiatria	libero professionale
MURGIANO	MARA	MRGMRA54D55D612C	15/04/1954	15	dirigente medico	Fisiatra	Fisiatria	libero professionale
FULGHERI	PATRIZIA	FLGPRZ66H46B354K	06/06/1966	10	dirigente medico	Neurologa	Neurologia	libero professionale
PINNA	FRANCESCA	PNNFNC73A50B354I	10/01/1973	10	dirigente medico	Neurologo	Neurologia	libero professionale
CITTADINI	RENATO	CTTRNT62A25B354T	25/01/1962	15	dirigente medico	Ortopedico	Traumatologia	libero professionale
FANARI	IGNAZIO	FNRGNZ68E11F840R	11/05/1968	15	dirigente medico	Ortopedico	Ortopedia e Traumatologia	libero professionale
FLORIS	GABRIELE	FLRGRL52C24B354G	24/03/1952	15	dirigente medico	Ortopedico	Traumatologia	libero professionale
SCHIRRU	GIAMBATTISTA	SCHGBT71E08B354U	08/12/1971	10	dirigente medico	Ortopedico	Ortopedia e Traumatologia	libero professionale
BECCARIS	ALESSANDRA	BCCLSN64L46B354D	06/07/1964	10	dirigente medico	Reumatologa	Reumatologia	libero professionale
SERRA	VALERIA	SRRVLR73H67B354F	27/06/1973	30	dirigente psicologo	Psicologa	Psicologia	libero professionale
FADDA	CARMENCITA	FDDCMN63B48F383U	08/02/1963	36	O.S.S.	O.S.S.	O.S.S.	dipendente
ATZENI	MARIOLINA	TZNMLN55R58182D	18/10/1955	32	O.S.S.	O.S.S.	O.S.S.	dipendente
SAVA	ANGELA	SVANGL67L63B354E	23/07/1967	25	O.S.S.	O.S.S.	O.S.S.	dipendente
BACCHIDDU	CARLO	BCCRL66D29E441S	05/02/1900	5	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
BERTOLUSSO	CARLOTTA	DRSGFR89M20I452S	21/08/1985	36	riabilitazione	Logopedista	Logopedia	dipendente
BUSANCA	MARCELLO	BSNMCL65D17B354D	17/04/1965	20	riabilitazione	Fisioterapia	Fisioterapia	libero professionale
CAMPESI	PIER NICOLA	CMPPNC67D20B354H	20/04/1967	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
CARTA	ANTONIO	CRTNTN64S25H118T	25/11/1964	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
CORGIOLU	FRANCESCA	CRGFNC67S61B354W	21/11/1967	24	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
DE ROSAS	GIANFRANCO	BRTCLT85M41B354U	20/08/1989	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
DESOGUS	M. GIUSEPPINA	DSMGSS63R63B354Q	23/10/1963	30	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
ENA	MARIA GIOVANNA	NEAMGV67T45B354S	05/12/1967	30	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
FAA	DAVIDE	FAADV68H04F808S	04/06/1968	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
FALQUI	ALESSANDRO	FLQLSN66B17B354X	17/02/1966	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
FALQUI	CARLO	FLQCRL68D21B354B	21/04/1968	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
FRAU	M. GIUSEPPINA	FRAMGS89E53B354R	13/05/1989	24	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	libero professionale
GALLETTA	SABRINA	GLLSRN69B65B354E	25/02/1969	24	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
LAMPIS	ALESSANDRA	LMPLSN89P66182Y	26/09/1989	18	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	libero professionale
LEDDA	ROBERTO	LDDRRT59H09B354K	09/06/1959	20	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
LOBINA	ROBERTA	LBNRRT67P45B354D	05/09/1967	24	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
LOI	CLAUDIA	LOICLD72P43B354X	03/09/1972	16	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	libero professionale
MACIS	VALENTINA	MCSVNT73S69B354R	29/11/1973	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
MANCA	MARIA LUCIA	MNCMLC67T52B354S	12/12/1967	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
MELA	GIULIA	MLEGLI89H61B354Z	21/06/1989	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
MELIS	GIULIA	MLSGLI88H61B354B	27/12/1983	18	riabilitazione	Logopedista	Logopedia	libero professionale
PIERI	ALESSANDRO	PRILSN71T04L988U	04/12/1971	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
SABA	JADRANKA LARA	SBAJRN76C52I452F	12/03/1976	24	riabilitazione	Psicoterapeuta	Psicoterapia	libero professionale
SANNA	ALESSANDRO	SNNLSN88A31E788E	31/01/1988	24	riabilitazione	Logopedista	Logopedia	libero professionale
STERI	IMMACOLATA	STRMMM68T43E877U	03/12/1968	36	riabilitazione	Fisioterapista	Fisioterapia	dipendente
AGUS	ANNA PRIAMA	GSANPR54P66D430V	26/09/1954	36	supporto amm vo	Impiegata		dipendente
ARESU	LUISELLA	RSALLL62T50B354I	10/12/1962	12	supporto amm vo	Impiegata		dipendente

"C.R.M. s.r.l."
L'Amministratore Unico
(Sig. Maurizio Puddu)



La seguente pagina non è pubblicabile in quanto contiene dati personali (documento identità) ed è presente agli atti della U.O.C. Anziani disabili e Soggetti Fragili

Il Responsabile
Pietrina G. Lepori

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pietrina G. Lepori', written over the printed name.