

CONTRATTO INTEGRATIVO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI
DI FISIOKINESITERAPIA TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 6 DI
SANLURI E IL CENTRO CSU FISIOMED S.R.L.

ANNO 2013

Contratto integrativo tra l'Azienda Sanitaria Locale n.6 di Sanluri e la struttura Sanitaria CSU FISIOMED S.r.l. per l'acquisizione di prestazioni sanitarie negli anni 2013 – 2015.

L'anno 2013, addì ~~30~~... del mese di ~~Dicembre~~ in Sanluri tra l'Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Sanluri (di seguito denominata Azienda) con sede in Sanluri nella via Ungaretti n. 9, nella Persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dr. Salvatore Piu nato a Muravera il 03 Gennaio 1950 da una parte

e

la Struttura sanitaria CSU FISIOMED S.r.l. (di seguito denominata Struttura), con sede in Sanluri, Viale Trieste, 91, nella persona del Legale Rappresentante Dr. Sergio Cusino Nato/a a Cagliari il 18/06/1966, dall'altra,

HANNO CONVENUTO E STIPULATO QUANTO SEGUE.

Premesso:

- che la Legge Regionale n. 10 del 28 luglio 2006 all'articolo n. 8, prevede per le ASL la stipula dei contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati;
- che con la deliberazione della Giunta regionale n. 20/7 del 19 maggio 2010 è stata approvata la Direttiva 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, LR n. 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;
- che in base alla deliberazione della Giunta regionale n. 51/19 del 28.02.2012, 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 l'Azienda acquisisce e tiene conto di eventuali deleghe di committenza, con relativi volumi di attività e tetti di spesa, formalizzate da parte di altre ASL per prestazioni che non possono essere garantite nei rispettivi territori. In mancanza di delega di committenza la ASL nella quale insiste la struttura determinerà il tetto di spesa in misura non superiore a quella registrata nel corso dell'ultimo anno disponibile e tenuto conto degli obiettivi di spesa previsti nella delibera della Giunta Regionale n. 51/19 del 28.02.2012;
- che con deliberazione della Giunta regionale n. 19/6 del 28 aprile 1998, e successive modificazioni ed integrazioni, è stato definito il Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- che il Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale è stato definito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 19/6 del 28 aprile 1998, e s.m.i., in particolare la Deliberazione della Giunta Regionale n. 34/9 del 11/09/2007 – Revisione del nomenclatore Tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale emanato con la D.G.R. n. 19/6 del 28/04/1998, primo equilibrio delle tariffe regionali verso quelle massime fissate a livello nazionale – e la DGR 33/20 del 31/07/2012, Nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale. Revisione delle tariffe di alcune prestazioni della medicina di laboratorio.
- che con la deliberazione della Giunta regionale n. 43/9 del 20 dicembre 2002, e successive modificazioni e integrazioni (deliberazione della Giunta regionale n. 11/7 del 21 marzo 2006; deliberazione della Giunta regionale n. 41/29 del 29 luglio 2008) è stata data attuazione alle disposizioni sui LEA, in particolare per quanto attiene alle condizioni cliniche di erogabilità delle prestazioni parzialmente escluse appartenenti alla branca di medicina fisica e riabilitativa, alle prestazioni di densitometria ossea e di chirurgia refrattiva;
- che con la delibera della Giunta regionale n. 30/36 del 2 agosto 2007 sono stati dati indirizzi alle ASL per l'applicazione degli sconti tariffari previsti dall'articolo 1, comma 796, lettera o) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture private accreditate per conto del Servizio Sanitario Regionale; che tale sconto non trova applicazione per le tariffe definite con la



DGR 33/20 del 31/07/2012.

- che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 49/4 del 17/12/2012, è stata definita la percentuale di riduzione Revisione contratti per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, ai sensi del D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, convertito in legge 7 agosto 2012, n. 135.

CONVENGONO QUANTO SEGUE:

ARTICOLO 1 -

Le suesposte premesse fanno parte integrante della presente scrittura ed hanno comunque valore pattizio.

ARTICOLO 2 INCREMENTO ECONOMICO

Le parti in epigrafe convengono che e il tetto di spesa lordo, come quantificato nel contratto sottoscritto il 15 Aprile 2013, e recepito con deliberazione n. 374 del 09/05/2013 è integrato, al lordo della regressione tariffaria, di ulteriori € 15.000,00, esclusivamente per l'anno 2013, disponendo che circa 10.000,00 Euro, verranno utilizzati per prestazioni di rieducazione motoria ed esercizi posturali, il resto per prestazioni a domicilio dei pazienti, così come specificato nell'allegato Y, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.

In ragione dell'integrazione sopra evidenziata il tetto di spesa complessivo al netto della regressione tariffaria assegnato alla Struttura, risulta essere per l'anno 2013 pari a € 141.448,01 e al lordo pari ad € 148.520,41.

ARTICOLO 3 - APPROPRIATEZZA CLINICA

In coerenza col principio di appropriatezza, la struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi e delle quantità effettivamente necessarie al soddisfacimento del bisogno diagnostico terapeutico del paziente e nel rispetto delle specifiche indicazioni cliniche contenute nei provvedimenti regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM 29 novembre 2001 e le successive modificazioni e integrazioni.

ARTICOLO 4 - DEBITO INFORMATIVO

Su richiesta dell'Azienda, la Struttura accetta che l'accesso alle prestazioni oggetto del presente contratto avvenga, nei limiti dei volumi di attività contrattati e accreditati, anche attraverso il CUP regionale, opportunamente definito con le corrispondenti agende informatizzate di prenotazione "classi di priorità", e l'Azienda è tenuta a provvedere all'attività di registrazione degli appuntamenti (prenotazioni/disdette) anche per la Struttura, oltre a garantire tutta l'attività di coordinamento con tutte le strutture eroganti.

La mancata accettazione comporta una riduzione del 19% del tetto di spesa contrattato.

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (File C e ulteriori flussi previsti dalla normativa vigente), nei confronti dell'Azienda e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa 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 telematica regionale in via di realizzazione.

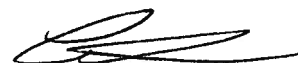
ARTICOLO 5 - OBBLIGHI DELLA STRUTTURA RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La struttura assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti di incasso o pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della L. 136/2010.

ARTICOLO 6 - 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 a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte 2^ della Tariffa allegata al D.P.R. 26.04.1986, n. 131. Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti, in uguale misura.



| COD PREST | Descrizione | INTEGRAZIO NE TETTO NETTO 2013 | INTEGRAZIO NE TETTO LORDO 2013 | SOGLIA MINIMA |
|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| 93.11.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE | € 9.523,81 | € 10.000,00 | 67% |
| 93.11.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE | | | |
| 93.11.3 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE | | | |
| 93.11.4 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE | | | |
| 93.19.1 | ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI | | | |
| 93.19.2 | ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI | | | |
| 93.22 | TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO | | | |
| 93.11.6 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE A DOMICILIO DEL PAZIENTE | | | |
| 93.39.2 | MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO | | | |
| | Per seduta di 45 minuti | | | |
| INCREMENTO TETTO NETTO CSU FISIOMED 2013 | | € 14.285,71 | | |
| INCREMENTO TETTO LORDO CSU FISIOMED 2013 | | € 15.000,00 | | |

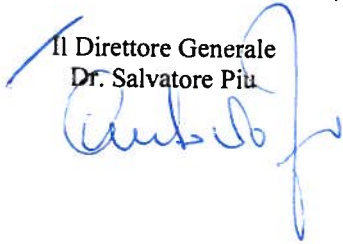
Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiederla.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti I.V.A ai sensi dell'art. 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 7 - NORMA DI RINVIO

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

Il Direttore Generale
Dr. Salvatore Piu



CSU FISIOMED S.r.l.

Dr. Sergio Cusino

CSU FISIOMED srl
L'Amministratore