

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RIABILITATIVA GLOBALE SANITARIA E SOCIO SANITARIA

Contratto tra l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e la Struttura sanitaria denominata CENTRO SOCIO SANITARIO PARACELSO S.R.L. per l'anno **2023** (Deliberazione D.G. ARES n. 41 del 17/02/2023)

L'**Azienda Regionale della Salute (ARES)** con sede in Selargius (CA) Via Piero della Francesca 1, C.F. e Partita IVA 03990570925, nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dott.ssa Annamaria Tomasella, C.F. TMSNMR64A70L700N (in forza della Deliberazione della Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 51/34 del 30/12/2021), domiciliato per la carica presso la medesima, da una parte

e

la Struttura **CENTRO SOCIO SANITARIO PARACELSO S.R.L.** (di seguito denominata Struttura), C.F. 03264070925 e P.Iva 03264070925 con sede legale in ASSEMINI VIA MADRID,n°2 e SEDI OPERATIVE: DOLIANOVA VIA LAVORATORI 19 E QUARTU SANT' ELENA VIA OLANDA 5, nella persona del Legale rappresentante MURGIA ELEONORA, C.F. MRGLNR76B41H118W, dall'altra

hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- che la Legge Regionale n. 24 del 11.09.2020, art. 31, prevede che l'ARES stipula contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati;
- che, ad ogni buon conto, la titolarità alla sottoscrizione dei detti contratti rimane in capo all'ARES ai sensi quanto previsto dalla L.R. n. 32 del 23.12.2020;

- che in base alle disposizioni della Giunta Regionale, l'ARES è tenuta a predisporre i contratti con i singolisoggetti erogatori privati sulla base dei livelli e dei tetti di spesa definiti dalla programmazione regionale;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 e ss. mm. ii. 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, nelle more dell'approvazione definitiva della deliberazione della Giunta regionale n. 7/1 del 26.2.2020, continuano a trovare applicazione senza soluzione di continuità le tariffe di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 17/9 del 1.4.2020.

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite conven-gono quanto segue:

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata ad erogare prestazioni di Assistenza alle persone con disturbo mentale con DET 19 del 27/02/2023, ai sensi e per gli effetti della Legge regionale del 20.10.2016 n. 24 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e ARES.

Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per regimi (residenziale e diurno) e per raggruppamenti diprofilici assistenziali (riportati nell'allegato Y al presente contratto);
- il tetto di spesa stabilito dall'ARES (riportato nell'allegato Y al presente atto);

- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività oggetto del presente contratto incluse quelle rese in eccesso;

-i controlli che saranno attivati dall'ARES e dalle ASL, le sanzioni previste in caso di inadempimento;

-il debito informativo della Struttura verso le ASL, l'ARES, 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 permanenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciatol'accreditamento istituzionale da parte della Regione/SUAPE.

L'ARES 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.

L'ARES 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'ARES, avvalendosi dei competenti Servizi delle ASL, dovrà accettare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale possegga 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'ARES dovrà accettare, altresì, che le prestazioni erogate siano riconducibili alle

tipologie di assistenza autorizzate ed accreditate dalla Regione e che i volumi di attività siano contenuti entro quelli massimi consentiti dal provvedimento di Accreditamento Istituzionale. Le prestazioni eccedenti la tipologia e il numero massimo previsti nel provvedimento di accreditamento non potranno essere remunerate. La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti di accreditamento per tutto il periodo di validità del presente contratto.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga le prestazioni sopra specificate con l'assetto organizzativo riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale. Nel caso in cui la struttura eroghi le prestazioni oggetto del presente contratto in diverse sedi operative, l'allegato X al presente contratto è distinto per ciascuna di esse.

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

La dotazione organica della Struttura, distinta per sede operativa, è specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della medesima, dal quale deve risultare per ciascun dipendente: il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta, il Nucleo di appartenenza, l'impegno orario settimanale, nonché il tipo di contratto applicato e, per il personale medico, la specializzazione conseguita. Tale elenco nominativo dovrà essere allegato al presente contratto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'ARES ogni eventuale successiva modifica della dotazione organica, indicando i medesimi dati previsti per l'allegato X e ad autocertificare, al termine di ogni semestre, il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione medesima. Tale autocertifi-

ficazione sarà comunque oggetto di verifica da parte dell'ARES.

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.

Accertata la situazione di incompatibilità da parte dell'ARES o delle ASL, si procede all'invio di formale diffida con intimazione alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità, assegnando alla struttura medesima il termine di 30 giorni per l'adempimento.

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 garantisce, inoltre la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi di cui viene fornita copia ad ARES.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

La Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal contratto e a sottoscrivere lo specifico addendum predisposto dall'ARES e allegato al presente.

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

L'ARES può, in ogni momento, richiedere ai competenti Servizi delle ASL di procedere ad effettuare controlli inerenti il mantenimento, da parte della Struttura, dei re-

quisiti di cui al precedente articolo 2.

La procedura di controllo prevede l'accesso dei funzionari presso la Struttura; al

termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentan-

te della medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di accertamento. Qualora

l'ASL accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo all'ARES ed al com-

petente 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 del combinato disposto della normativa nazionale di

cui agli artt. 8-quater e ss. del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e ss. mm. ii. e

della regolamentazione regionale in materia) e determina la conseguente sospen-

sione dell'esecuzione del presente contratto.

Il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la

risoluzione di diritto del presente contratto ai sensi dell'art. 1456 del codice civile.

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

La Struttura è obbligata ad erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel

rispetto delle norme vigenti in materia di tutela e sicurezza dei lavoratori e della tu-

tela retributiva, previdenziale e assicurativa degli stessi (comprese quelle relative

alla regolarità contributiva, alla predisposizione e alla tenuta del libro unico del lavo-

ro ex artt. 39 e 40 del D.L. 112 del 25.06.2008 e ss. mm. ii.).

La Struttura è obbligata a procedere regolarmente al pagamento delle retribuzioni

nei confronti dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio oggetto del pre-

sente contratto.

Qualora, su segnalazione dei dipendenti o delle OO.SS., venisse rilevata la viola-

zione degli obblighi di cui sopra, la Struttura dovrà consegnare all'ARES copia delle

buste paga relative alle retribuzioni non corrisposte, anche parzialmente, ai dipendenti.

L'ARES, verificata la situazione di inadempimento, provvede all'invio di diffida ad adempire al pagamento, assegnando alla Struttura il termine di 10 giorni.

Qualora la struttura non adempia a quanto intimato, ARES procederà alla decurazione dell'1% del budget annuale assegnato alla Struttura.

Qualora si verifichino gravi e/o ripetute violazioni in relazione a detto obbligo, il contratto si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, secondo quanto previsto dal successivo art. 19.

Articolo 7 - Tipologia e volumi - programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili.

Le prestazioni erogabili sono identificate nelle disposizioni regionali richiamate in premessa e 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 regimi (residenziale e semiresidenziale) e per raggruppamenti di profili assistenziali, sono riportate nell'allegato Y, che costituisce parte integrante del presente contratto.

Nel periodo di validità del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività programmate 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'ARES, in accordo con gli altri erogatori privati, entro il termine indicato da ARES,

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 comunicazione i giorni di apertura saranno stabiliti unilateralmente dall'ARES.

La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione e giustificazione ai responsabili dell'ARES 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'ARES o l'ingiustificata interruzione dell'attività della struttura possono determinare la risoluzione del contratto.

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secondo criteri di qualità e di appropriatezza clinica.

Articolo 8 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio, verifiche di appropriatezza

L'accesso alle prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria avviene direttamente su prescrizione, compilata sul ricettario SSN, dal medico dell'interessato:

a) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 12/01/2017 e ss. mm. ii. "Definizione dei LEA", sono a totale carico del SSR;

b) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 12/01/2017 e ss. mm. ii. "Definizione dei LEA", sono parzialmente a carico dell'utente o del Comune di residenza dell'utente.

Nei casi di cui alla precedente lettera a) ovvero di prestazioni a totale carico del SSR, la Struttura si impegna a comunicare alla ASL, con le modalità definite dalla stessa, entro il termine di cinque giorni, l'inserimento e/o la presa in carico

dell'assistito.

Per le prestazioni di cui alla lettera b), ovvero quelle parzialmente a carico dell'utente o del Comune di residenza, a seguito della valutazione dell'utente da parte di un'Unità di Valutazione Interna della struttura (UVI), la notifica di ammissione deve essere trasmessa dalla struttura alla ASL competente entro 24 ore, unitamente alla scheda di valutazione redatta dalla UVI.

Per le prestazioni di cui alla lettera a), 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 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 ASL. 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 dalla ASL. L'equipe della ASL ha facoltà di validare o richiedere la revisione dei piani personalizzati attivati dalla Struttura.

Per le prestazioni di cui alla lettera b) 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'ARES 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 della ASL.

Articolo 9 - Appropriatezza clinica e tempi di attesa in coerenza col principio di appropriatezza.

In coerenza col principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le pre-

stazioni 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 DPCM del 12/01/2017 e ss. mm. ii. 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 assistenziali e/o riabilitativi individuati nei piani individuali di cui alla relativa normativa di riferimento.

Articolo 10 - Debito informativo

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo, riguardante i flussi informativi, nei confronti dell'ARES 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'ARES, 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 fase di realizzazione, ovvero provvedere all'assolvimento del debito informativo secondo le modalità indicate da ARES.

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.

La Struttura è tenuta a comunicare con cadenza semestrale, entro il trentesimo giorno dell'ultimo mese entro il quale assolvere l'obbligo, le prestazioni per solventi erogate. Nel caso in cui tale obbligo non sia osservato si procederà a una decurta-

zione pari all'1% del fatturato per il periodo di riferimento.

Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati per causa imputabile all'erogatore può comportare la risoluzione del contratto.

Articolo 11 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe omnicomprensive, anche dell'IVA se dovuta, suscettibili di eventuali aggiornamenti,

così come definite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 17/9 del 01/04/2020.

Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al tetto di spesa contrattualizzato potranno essere remunerate secondo quanto previsto all'articolo 13 del presente con-

tratto. Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della valorizzazione economica delle prestazioni, il contratto si in-

tende 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'ARES 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 con viene 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 concordati, a meno che non sia intervenuto un

espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Qualora l'ospite di

struttura residenziale, per esigenze imprescindibili di controllo/cura/trattamento oppure per la natura del quadro clinico, debba essere ricoverato temporaneamente, e comunque per un periodo non superiore ai 10 giorni continuativi, presso un presidio ospedaliero oppure presso altri centri di diagnosi/cura, ne viene data regolare comunicazione alla ASL di residenza del paziente. In tal caso nei limiti sopra indicati la Struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto con applicazione di una riduzione della tariffa giornaliera del 60%.

Articolo 11 - Tetto di spesa

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

tetto complessivo pari a:

Anno 2023: € 183.600,00 ;

La Struttura si impegna a non superare il tetto di spesa contrattato, superato il qua-

le le prestazioni non potranno essere remunerate.

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

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

contrattato.

Articolo 13 - Superamento del budget di spesa

Con riferimento alle lett. a) e b) dell'art. 8, la Struttura si impegna a rispettare il vo-

lume massimo delle prestazioni in modo da non superare i tetti di spesa riportati

nell'art. 12, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto. Le presta-

zioni che la struttura deciderà di erogare oltre il tetto annuale contrattato potranno

essere eventualmente remunerate, con la decurtazione del 40% della tariffa, attra-

verso le sole somme disponibili a seguito del mancato utilizzo durante l'anno da

parte delle altre strutture e comunque esclusivamente nei limiti del tetto di spesa

annuale stabilito dalla Giunta regionale che rappresenta, pertanto, un vincolo non

superabile.

Le risorse disponibili saranno ripartite tra gli erogatori in misura proporzionale al budget assegnato per l'anno di riferimento.

Articolo 14 - Metodologia del sistema dei controlli

Le attività sanitarie e sociosanitarie erogate sono comprovate mediante rendicontazione mensile, in conformità alle disposizioni della normativa vigente.

Le attività oggetto del presente contratto sono sottoposte alle seguenti verifiche e controlli:

A) Da parte di ARES: verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e contabile della documentazione presentata;

B) Da parte della ASL competente: controlli e verifiche presso le Strutture e sulla documentazione sanitaria inerente l'appropriatezza e le modalità di erogazione delle prestazioni, condotte ai sensi degli artt 8 e 9 del presente contratto.

La Struttura si impegna ad adottare e tenere costantemente aggiornato un registro sulle presenze giornaliere delle persone sottoposte ai trattamenti che potrà essere tenuto anche su supporto informatico.

Qualora, a seguito dei controlli effettuati 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 meramente formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.

La Struttura è tenuta alla produzione di apposita nota di credito a fronte della fattura contestata, o parte di essa, pena l'applicazione della sanzione prevista dall'art. 15 del presente contratto.

Articolo 15 – Fatturazione, pagamenti e decadenze

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive, anche dell'Iva se dovuta, predeterminate dai provvedimenti regionali.

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'ARES con cadenza mensile, entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento, mediante trasmissione della fattura elettronica.

Unitamente alla fattura elettronica, entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento, la Struttura dovrà provvedere ad inviare alla ASL i riepiloghi indicanti il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate, unitamente alle impegnative SSN e ai relativi dati di attività e ad ARES il flusso relativo alla rendicontazione mensile delle prestazioni erogate, secondo le modalità tecniche comunicate dalla medesima.

L'ARES, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura elettronica, previa verifica della completezza della documentazione di cui sopra e della regolarità amministrativa e contabile della stessa fattura e sulla base delle risultanze dei controlli sanitari e di appropriatezza effettuati dalla ASL, provvederà al pagamento dell'importo indicato, fatti salvi eventuali conguagli come di seguito specificato.

L'ARES, sulla base dei controlli di cui sopra, provvederà a quantificare l'importo da conguagliare, anche su fatture relative ai mesi successivi, richiedendo all'erogatore privato l'emissione della nota di credito e in tal caso sospendendo contestualmente il pagamento dell'importo contestato.

La Struttura dovrà effettuare le eventuali controdeduzioni all'ARES entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito. In caso contrario, la contestazione diventa definitiva e la Struttura dovrà emettere la nota di credito per l'importo contestato.

Qualora la Struttura presenti controdeduzioni, l'ARES nel successivo termine di 30 giorni chiuderà il procedimento di contestazione accogliendo o respingendo le controdeduzioni. In tale ultimo caso la Struttura ha l'obbligo di emettere la nota di credito per l'importo richiesto.

Qualora la struttura non produca le note di credito, ARES procederà ad una decurtazione pari all'1% del budget annuale assegnato alla Struttura.

In ogni caso, ad esito del procedimento sopra descritto, decorso il termine di 24 mesi dalla data di invio della fattura, le somme contestate sono da intendersi come inesigibili e pertanto la struttura non potrà richiedere il pagamento, né matureranno gli interessi legali sulle somme medesime. In ogni caso, l'ARES procederà unilateralemente allo storno dalla contabilità delle somme contestate in via definitiva.

Il pagamento delle prestazioni sarà effettuato fino al raggiungimento del tetto contrattualizzato da parte di ogni singolo erogatore privato.

Qualora l'ARES non ottemperasse al pagamento nei termini sopra riportati, fatto salvo quanto sopra indicato in ordine alla regolarità e completezza della documentazione trasmessa dalla struttura, 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.

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

In caso di mancato rispetto del termine previsto per la presentazione della fattura e della documentazione da allegarsi, si procederà alla decurtazione pari all'1% del fatturato nel periodo di riferimento.

In caso di irregolarità meramente formali si potrà procedere alla regolarizzazione

della documentazione, ove consentito.

Articolo 16 - Modifica del contratto

Fermo restando il vincolo stabilito dal tetto di spesa, le parti si riservano di ricontrat-

tare eventuali modifiche alla tipologia ed al volume delle prestazioni assegnate sia a

seguito della verifica, dopo il primo semestre di attività, sulla necessità di incremen-

tare o ridurre le giornate programmate sia in presenza di significative variazioni nel-

la riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche.

Con apposito atto aggiuntivo al presente contratto l'ARES potrà determinare un

eventuale somma aggiuntiva derivante dalla rideterminazione dei fabbisogni di pre-
stazioni in ciascun sottolivello.

Art. 17 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal **06/04/2023** al **31/12/2023**.

È escluso il rinnovo tacito.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, che incida-

no sul contenuto del contratto, l'ARES procederà alla modifica ed alla 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 re-

cedere dal contratto dandone formale comunicazione all'ARES e all'Assessorato

dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite PEC.

Art. 18 - Cessione del contratto

La successione nella titolarità del contratto potrà avvenire solo a seguito del trasfe-

rimento della titolarità dell'Accreditamento istituzionale in capo al cessionario, fermo

restando che lo stesso dovrà rispondere nei confronti dell'ARES degli eventuali de-

biti non ancora estinti dal cedente alla data del trasferimento.

Art. 19 - 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 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 ripetute violazioni delle norme dettate a tutela dei lavoratori;

f. gravi e/o ripetute violazioni in relazione all'obbligo di cui all'art. 6;

La "ripetuta violazione" è da ritenersi sussistente quando sono inviate alla struttura almeno tre comunicazioni scritte che evidenzino comportamenti riconducibili a circunstanea delle fattispecie sopra riportate.

Qualora l'ARES 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,

l'ARES valuterà 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 nonché 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, l'ARES dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Articolo 20 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto, fatti salvi i casi di esenzione, è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 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. Il pagamento dell'imposta di bollo può avvenire in maniera virtuale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 e seguenti del DPR n. 642/1972 e ss. mm. ii. Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione.

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive anche dell'IVA, se dovuta.

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

Copia del contratto sottoscritto dalle parti dovrà essere inviato da ARES tramite PEC alla Struttura e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale.

Articolo 21 - Approvazione clausole

Si approvano espressamente, dopo averle lette ed esaminate, le clausole contenute nei sotto indicati articoli del presente contratto:

Articolo 5 - Controlli sul mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento.

Controlli inerenti al mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al

precedente articolo.

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

Obblighi normativi di tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, preventivale e assicurativa dei lavoratori.

Articolo 7 - Tipologia e volumi di prestazioni erogabili - programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili.

Prestazioni indicate nell'allegato Y, con i relativi volumi di attività e tetto di spesa, suddivise per regimi (residenziale e semiresidenziale) e per raggruppamenti di profili assistenziali.

Articolo 10. Debito informativo.

Adempimento al proprio debito informativo, riguardante i flussi informativi, nei confronti dell'ARES e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e del SSN.

Articolo 19. Risoluzione del contratto.

Ipotesi indicate di risoluzione del contratto.

Articolo 22 - 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.

Il Direttore Generale

Rapp.te legale Struttura accreditata

Dott.ssa Anna Maria Tomasella

MURGIA ELEONORA

ALLEGATO Y AL CONTRATTO ANNO 2023 (Delibera DG n.41 del 17/02/2023)

Prestazioni di riabilitazione globale		
DENOMINAZIONE STRUTTURA	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2023
PARACELSO, Dolianova	domiciliare estensiva	112.320,00 €
PARACELSO, Quartu Sant'Elena	domiciliare estensiva	71.280,00 €
Totale complessivo		183.600,00 €
L'attività effettuata deve essere contenuta entro i volumi massimi, calcolati per ciascun livello, in base a quanto previsto dal decreto di accreditamento.		
Le prestazioni devono essere erogate nei giorni e negli orari di apertura come dichiarati nella Carta dei Servizi.		
L'importo delle prestazioni è comprensivo del bollo (vedi "Articolo 18 - Registrazione e regime fiscale" del contratto)		

Allegao X - Elenco personale

DENOMINAZIONE STRUTTURA:	CENTRO SOCIO SANITARIO PARACELSO SRL
SEDE LEGALE:	ASSEMIMI, VIAMADRID n 2
SEDE OPERATIVA:	DOLIANOVA, VIA LAVORATORI n 19

* Qualora il personale sia addetto a più attività, dovrà essere indicato l'orario dedicato a ciascuna di queste.

Il sottoscritto Rappresentante legale dichiara che il personale sopra indicato non si trova in situazioni di incompatibilità, ai sensi della normativa vigente in materia di rapporti di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il sottoscritto rappresentante legale dichiara, altresì, ai sensi di quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D.lgs. 165/2001, come introdotto dall'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, che il personale sopra indicato non è cessato da un rapporto di pubblico impiego con la ATS o che, qualora sia cessato da tale rapporto, non abbia esercitato, nei tre anni antecedenti la cessazione, poteri autoritativi o negoziali nei rapporti tra questa struttura privata e la ATS-, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con la ATS.

Allegao X - Elenco personale

DENOMINAZIONE STRUTTURA:	CENTRO SOCIO SANITARIO PARACELSO SRL
SEDE LEGALE:	ASSEMINI, VIA MADRID n 2
SEDE OPERATIVA:	QUARTU SANT' ELENA, via OLANDA 5

* Qualora il personale sia addetto a più attività, dovrà essere indicato l'orario dedicato a ciascuna di queste.

Il sottoscritto Rappresentante legale dichiara che il personale sopra indicato non si trova in situazioni di incompatibilità, ai sensi della normativa vigente in materia di rapporti di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il sottoscritto rappresentante legale dichiara, altresì, ai sensi di quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D.lgs. 165/2001, come introdotto dall'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, che il personale sopra indicato non è cessato da un rapporto di pubblico impiego con la ATS o che, qualora sia cessato da tale rapporto, non abbia esercitato, nei tre anni antecedenti la cessazione, poteri autoritativi o negoziali nei rapporti tra questa struttura privata e la ATS-, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con la ATS.