

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N° 5 DI ORISTANO

Reg. ASL N° 1862 del 02/08/2016

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE
AMBULATORIALI

Contratto tra la ASL n.5 di Oristano e la Struttura
sanitaria LAAO S.A.S. per l'acquisizione di prestazioni
specialistiche ambulatoriali per l'anno 2016.

L'anno 2016, addì 29 del mese di AGOSTO in

Oristano tra l'Azienda Sanitaria Locale n. 5 di Oristano

(di seguito denominata Azienda), con sede legale in via

Carducci n. 35 - Oristano, nella persona del Commissario

Straordinario e Legale Rappresentante Dott.ssa Maria

Giovanna Porcu, da una parte

e

la Struttura sanitaria LAAO S.A.S. di Iannaccaro Maria

Antonietta (di seguito denominata Struttura) con sede

legale in Nuoro via San Domenico Savio 30 e sede

operativa in Abbasanta via Matteotti 39, Codice Fiscale:

01290710910 nella persona del legale rappresentante

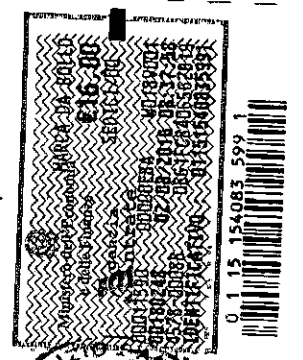
Maria Antonietta Iannaccaro, nata a Nuoro il 27/09/1950,

dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.

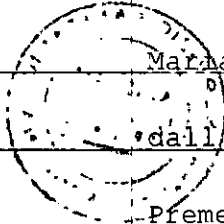
Premesso:

- che la Legge Regionale n. 10 del 28 luglio 2006

all'articolo 8 stabilisce che le ASL stipulano contratti



Handwritten signature



Handwritten signature

con le strutture private e con i professionisti
accreditati;

- 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 L.R. 10/2006
la remunerazione delle attività svolte dalle strutture e
dai soggetti accreditati è subordinata alla stipulazione
dei rapporti contrattuali definiti ai sensi dell'art. 8
della stessa legge;

- che in base alla Deliberazione della Giunta Regionale n.
67/19 del 28/12/2015 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 carenza 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.



67/19 del 29/12/2015;

- 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 aprile 1998. Primo riequilibrio delle tariffe

regionali verso quelle massime fissate a livello nazionale

-, la DGR 33/20 del 31/07/2012 Nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale. Revisione

delle tariffe di alcune prestazioni della medicina di laboratorio e la Delibera del 17 novembre 2015, n. 55/17

Linee di indirizzo per la migliore gestione clinica del paziente nefropatico in stadio avanzato e per l'appropriatezza nell'utilizzo delle metodiche dialitiche.

Integrazione del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

- che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 43/9 del 20 dicembre 2002, e s.r.i. (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



Handwritten signature

delle prestazioni parzialmente escluse appartenenti alla
 branca di medicina fisica e riabilitativa, alle prestazioni
 di densitometria ossea e di chirurgia refrattiva.

che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/36
 del 2 agosto 2007 sono stati dati indirizzi alle ASI 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 e che tale
 sconto non trova applicazione per le tariffe definite con
 la DGR 33/20 del 31/07/2012 e per la tariffa della
 prestazione 54.98.3 definita con la Delibera del 17
 novembre 2015, n. 55/17;

- che con la Deliberazione n. 91 del 25/02/2016 del
 Commissario Straordinario della ASL n. 5 di Oristano, in
 attuazione di quanto stabilito della D.G.R. n. 67/19 del
 29/12/2015, al fine di garantire la continuità
 dell'erogazione delle prestazioni a favore degli utenti,
 si approvava la stipula con la Struttura LAAO S.A.S. di
 specifico contratto di natura transitoria - Atto aggiuntivo
 Reg. ASL n. 1773 del 11/03/2016, per la disciplina
 dell'acquisizione di prestazioni sanitarie di medicina
 specialistica per il periodo dal 01/01/2016 al 31/03/2016,
 nei limiti di spesa di tre dodicesimi del budget assegnato



nell'anno 2015;

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto segue:

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura **LAO S.A.S.** è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata definitivamente con provvedimento RAS n. 198 del 14/03/2016 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

Il contratto definisce:

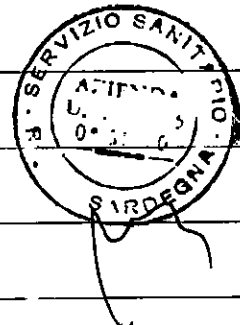
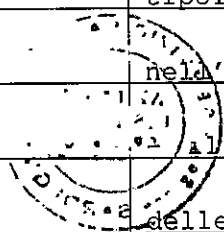
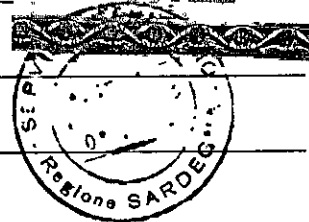
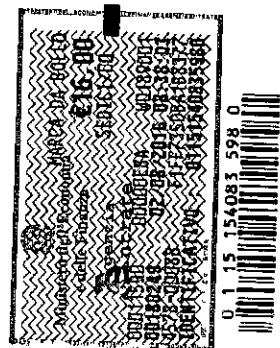
- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;

- il volume e le prestazioni erogabili, distinte per tipologia di prestazione e branca specialistica (riportate nell'allegato Y al presente atto);

Al tetto di spesa preventivato (a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate) determinato, per l'anno 2016 al netto degli sconti tariffari e della compartecipazione al costo stimata (riportato dell'allegato Y al presente atto);

- 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.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

La Struttura, preliminarmente alla stipulazione del contratto, dovrà comprovare l'avvenuto completamento del percorso di accreditamento ovvero di aver ottenuto dalla Regione l'accreditamento istituzionale definitivo ai sensi della Deliberazione della Giunta regionale n. 47/43 del 30.12.2010, nonché presentare il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) ed il certificato di iscrizione al Registro delle imprese rilasciato dal COIPA, con attestazione dell'insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure e della dicitura antimafia di cui all'articolo 9 del DPR 3 giugno 1998 n. 352. Nel caso di acquisto di prestazioni da società professionali mediche ed odontoiatriche, in qualunque forma costituite, e società di capitali, l'Azienda dovrà richiedere all'ENPAM il rilascio della certificazione equipollente al DURC attestante il regolare adempimento degli obblighi contributivi di cui all'art. 1, comma 39, L.23/08/2004, n. 243.

Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accreditamento definitivo l'Azienda dovrà



accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accREDITamento definitivo possieda i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali.

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.

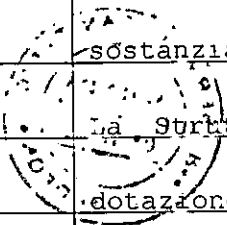
Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con l'assetto organizzativo definito ai sensi del precedente articolo 2, riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La Struttura, nel rispetto dei requisiti inerenti alla dotazione organica previsti nella Delibera della Giunta Regionale n. 47/42 del 31/12/2010 e s.m.i., si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto.

La dotazione organica della Struttura, rispondente ai requisiti esplicitati nell'art. 2, e specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della Struttura, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, l'Unità Operativa di

De Arto



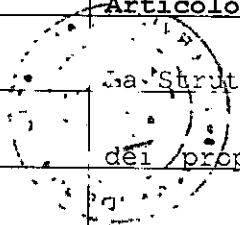
appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato. Tale elenco nominativo dovrà essere allegato al presente atto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'Azienda ogni eventuale successiva modifica, indicando i medesimi parametri previsti per l'allegato X e 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'Azienda.

L'esistenza delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del presente contratto, previa formale diffida alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e nel caso in cui la Struttura, entro 30 giorni dal ricevimento della predetta diffida, non adempia.

Articolo 4 - Ulteriori requisiti di qualità

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed operatori, sia per gli aspetti tecnico professionali che per ogni aspetto inerente alla gestione della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La Struttura,



inoltre, garantisce la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

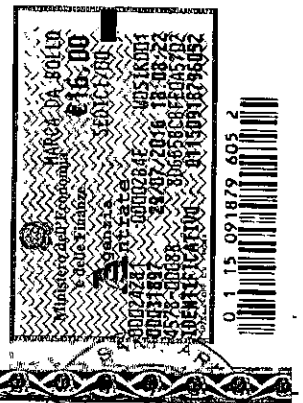
In caso di comunicazioni da parte dell'Azienda di dati personali degli assistiti finalizzati a facilitare e rendere qualitativamente migliori i flussi informativi previsti obbligatoriamente dalla Regione, la Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal presente contratto.

Articolo 5 - Controlli inerenti il mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'Azienda può, in ogni momento, effettuare controlli inerenti al mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo 2.

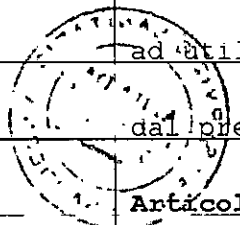
La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'Azienda presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il Legale Rappresentante della Struttura o un suo delegato, il verbale di controllo.

Qualora l'Azienda accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo al competente Servizio dell'Assessorato



Handwritten signature

Handwritten signature



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.

Fatta salva l'ipotesi sopra descritta, 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 chiedere l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale della Azienda.

Articolo 6 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni

La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni indicate nell'allegato Y, parte integrante del presente contratto, individuate con la codifica del Nomenclatore Tariffario

Regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 19/6 del 28 aprile 1998, e successive modificazioni e integrazioni (s.m.i.), in conformità alle



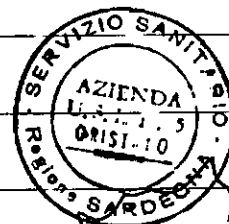
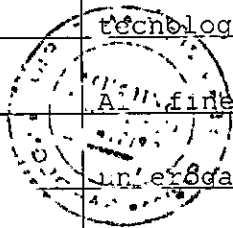
modalità ivi previste, o con quelle determinate da eventuali future modifiche.

La Struttura si impegna a rispettare le soglie minime, per i singoli raggruppamenti omogenei di attività, stabilite (in termini di volume e valorizzazione) nell'allegato Y.

Nel periodo di vigenza 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 organizzativo, igienico-sanitario e di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

L'Azienda si impegna 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'Azienda, in accordo con gli altri erogatori privati, entro il 31/03/2016, 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'Azienda.

La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione ai responsabili dell'Azienda delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni.



oggetto del presente contratto.

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

La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni, dei tempi e delle liste d'attesa per ciascuna prestazione o agenda e le comunica all'Azienda.

Articolo 7 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

Aile prestazioni oggetto del presente contratto si accede mediante prescrizione su ricettario SSN.

La Struttura dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'utente e il rispetto delle disposizioni normative in materia di prescrizioni di prestazioni specialistiche.

Le prestazioni saranno erogate secondo l'ordine cronologico di presentazione della richiesta e nel rispetto delle priorità d'accesso disciplinate dalla normativa vigente.

L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire, inoltre, nel rispetto dei principi sottoelencati:

qualità delle prestazioni;

- appropriatezza dell'erogazione della prestazione secondo

le linee guida specifiche e secondo i principi della

medicina basata sulle evidenze clinico-scientifiche, nel

rispetto dei tempi minimi di trattamento ove previsti;



- rispetto della normativa vigente in materia di giusta informazione e consenso informato.

Articolo 8 - Appropriatezza clinica

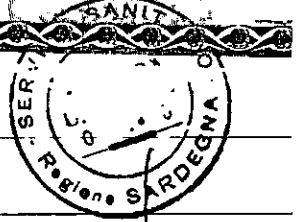
In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi e delle quantità effettivamente necessarie al soddisfacimento del bisogno diagnostico terapeutico del paziente e nel rispetto delle specifiche indicazioni cliniche contenute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

Articolo 9 - CUP Regionale e Debito informativo

Le Strutture private accreditate accettano che l'accesso alle prestazioni di specialistica avvenga attraverso l'utilizzo della piattaforma di prenotazione ed erogazione regionale denominata CUP WEB, come di seguito indicato:

a) prestazioni in quota pubblica. Dovranno essere per l'anno 2016 in misura non inferiore al 25% del tetto lordo delle prestazioni contrattate. Le prestazioni in quota pubblica potranno essere prenotate, oltre che dalla strut, anche dai canali regionali previsti, quali il CUP regionale, il numero verde 1533 e il portale per il cittadino.

b) Prestazioni in quota riservata. Saranno prenotabili esclusivamente dalla Struttura e devono costituire il



Handwritten signature

Handwritten mark

completamento dell'offerta contrattata di cui al punto a),
in misura massima del 75% per il 2016.

c) Prestazioni extrabudget. Sono le prestazioni effettuate
oltre il limite del tetto lordo di spesa assegnato e le
relative agende vengono prenotate e gestite attraverso la
piattaforma CUP WEB dalle Strutture in completa autonomia,
fermi restando i volumi di attività massima accreditata per
ciascuna tipologia di prestazione.

L'Azienda è tenuta alla creazione e alla configurazione
delle agende informatizzate di prenotazione pubblica (punto
a) e riservata (punto b) concordate con le Strutture, e
opportunitamente definite con le corrispondenti "classi di
priorità", oltre a garantire tutta l'attività di
coordinamento con tutte le strutture eroganti.

La gestione dell'erogazione delle prestazioni di cui ai
punti a), b) e c) viene effettuata dalla Struttura
attraverso la piattaforma CUP WEB, salvo che il mancato
funzionamento del Sistema Informativo Regionale.

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 9 bis - Fascicolo Sanitario Elettronico

La Regione, secondo quanto previsto all'art. 12 del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, ha realizzato il sistema regionale di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che costituisce una raccolta informatizzata di tutti i documenti sanitari dei cittadini prodotti durante il processo di diagnosi e cura dalle strutture sanitarie che lo prendono in carico, sia pubbliche che private.

Come meglio specificato dal DPCM 29 settembre 2015, n. 178, contenente il Regolamento in materia di Fascicolo Sanitario Elettronico, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 263 del 11 novembre 2015, i "referti" rilasciati dalle strutture sanitarie pubbliche e private ricadono tra i documenti sanitari digitali obbligatori che devono essere raccolti nel FSE del cittadino.

A tal fine la Regione mette a disposizione delle Strutture sanitarie private le specifiche tecniche e il supporto informatico per i test per la realizzazione dell'interoperabilità con il proprio sistema informatico per l'invio dei referti al FSE del cittadino.

Entro l'anno 2016 tutti i referti delle Strutture sanitarie private dovranno essere trasmessi al FSE del cittadino che



abbia espresso il proprio consenso ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n° 196 e s.m.i.. Sono fatti salvi i casi in cui l'omessa trasmissione del referto sia imputabile al mancato funzionamento del Sistema Informativo Regionale.

Articolo 10 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni ambulatoriali oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive, suscettibili di aggiornamento e/o adeguamento sulla base di specifici provvedimenti regionali.

Le tariffe sono considerate al netto degli sconti determinati secondo le disposizioni della Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/36 del 2 agosto 2007, ad eccezione delle tariffe approvate con la DGR 33/20 del 31/07/2012 e della tariffa della prestazione 54.98.3 definita con la Delibera del 17 novembre 2015, n. 55/17.

Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al tetto netto di spesa concordato saranno remunerate con la tariffa pattuita, decurtata secondo quanto previsto all'articolo 12 del presente contratto.

Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della 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 sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da trasmettere all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite raccomandata A/R.

Al sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo, 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 sanitarie oggetto del presente contratto, il

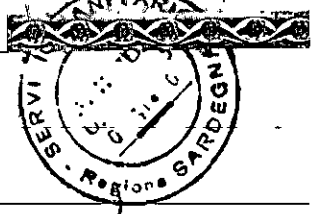
volume massimo di prestazioni di cui all'allegato Y si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo

art. 11. 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.

Articolo 11 - Tetto di spesa

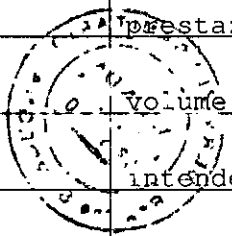
Il tetto di spesa netto previsto per le prestazioni di specialistica ambulatoriale è il seguente:

- anno 2016: € 152.422,73, corrispondente ad un importo mensile medio di € 12.701,89



Handwritten signature

Handwritten mark



Nel tetto netto di spesa sopra indicato (previsto per il periodo di 12 mesi) si intendono ricomprese le prestazioni erogate nel periodo dal 01/01/2016 al 31/03/2016 in forza del contratto transitorio - Atto aggiuntivo Reg. ASL. n. 1773 del 11/03/2016.

Nel limiti del tetto di spesa netto, di cui al presente articolo, possono essere previste compensazioni tra differenti regimi di prestazioni nel rispetto delle soglie minime (in termine di volume e valorizzazione) stabilite nell'allegato Y.

La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa contrattato, oltre il quale si applicherà la decurtazione tariffaria di cui all'articolo 12 del presente contratto, fino al raggiungimento del tetto lordo, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

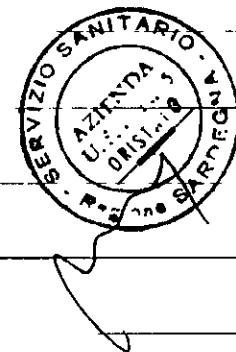
Il tetto di spesa lordo annuale previsto è il seguente:

- anno 2016: € 157.136,84

Nel tetto lordo di spesa sopra indicato (previsto per il periodo di 12 mesi), si intendono ricomprese le prestazioni erogate nel periodo dal 01/01/2016 al 31/03/2016 in forza del contratto transitorio - Atto aggiuntivo Reg. ASL. n. 1773 del 11/03/2016.

Il tetto di spesa lordo si intende come limite di spesa riferito all'intero anno 2016.

Nell'allegato Y il tetto di spesa complessivo è suddiviso



per raggruppamenti omogenei di prestazioni.

Qualora non venga rispettata la soglia minima stabilita per ciascun raggruppamento omogeneo di prestazioni, la differenza tra la soglia minima contrattata e quanto effettivamente erogato dalla Struttura non potrà essere usata per la compensazione.

Le prestazioni erogate a cittadini residenti fuori dell'ambito dell'Azienda, pur essendo oggetto di rendicontazione distinta, rientrano nel massimale contrattato.

Articolo 12 - Superamento del tetto di spesa

La Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni sanitarie e soglie minime di ciascun regime e fase riabilitativa, in modo da non superare il tetto netto di spesa riportato nell'art. 11, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

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 al 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 contrattato 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 aziendale annuale stabilito con la DGR n. 67/19 del 29/12/2015 che rappresenta, pertanto, un vincolo non superabile. Le risorse disponibili saranno ripartite tra gli erogatori in misura proporzionale al tetto assegnato per l'anno di riferimento.

Articolo 13 - Metodologia del sistema dei controlli

La Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il

FILE C deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico di fiducia le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate.

L'Azienda effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste.

I controlli dovranno, tra l'altro, riguardare:

- l'appropriatezza delle prestazioni richieste rispetto a quanto previsto nel Nomenclatore Tariffario Regionale;
- il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di



applicazione dei L.E.A.;

- il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;

- le modalità di erogazione delle prestazioni.

Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti. In caso di irregolarità formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.

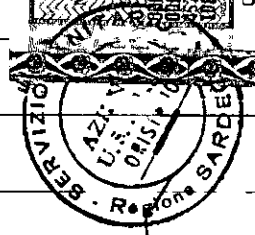
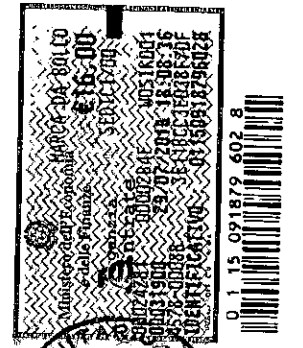
Articolo 14 - Fatturazione e riscontri documentazione

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'Azienda con cadenza mensile. Per consentire la regolare trasmissione dei flussi di attività sanitari alla Regione Sardegna e al Ministero della Salute, eventuali fatture integrative possono essere emesse esclusivamente entro il trimestre successivo a quello in cui ha avuto luogo la prestazione e dovranno essere inviate congiuntamente ad un FILE C integrativo coerente con la fattura.

La fattura sarà accompagnata da:

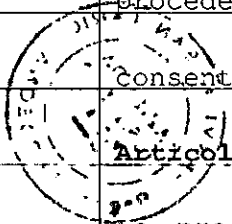
1) il FILE C relativo al dettaglio delle prestazioni effettuate;

2) il tabulato cartaceo contenente l'elencazione delle singole impegnative con indicazione delle prestazioni tariffate e dei ticket riscossi;



Handwritten signature

Handwritten mark



3) il riepilogo generale delle prestazioni, accorpate per codice, con relative tariffe;

4) gli originali delle prescrizioni su ricettario SSN.

Le prestazioni riepilogate dovranno essere suddivise come di seguito indicato:

a) prestazioni erogate a favore di cittadini residenti nell'Azienda;

b) prestazioni per cittadini residenti in altre Aziende della Regione;

c) prestazioni a favore di cittadini di altre Regioni;

d) stranieri con diritto all'assistenza.

Analoga procedura dovrà essere seguita separatamente, salva diversa indicazione della ASL, per le promemoria delle ricette dematerializzate.

Il volume fatturato relativo alle prestazioni del punto d) non verrà conteggiato nel tetto di spesa.

Articolo 15 - Pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive predeterminate dai provvedimenti regionali, decurtate dello sconto tariffario previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera o) della legge, 27 dicembre 2006, n. 296, applicato secondo le disposizioni regionali. La decurtazione non trova applicazione per le tariffe approvate con la DGR 33/20 del 31/07/2012 e per la tariffa 54.98.3. definita con



la Delibera del 17 novembre 2015, n.55/17.

La Struttura dovrà provvedere ad inviare mensilmente all'Azienda i riepiloghi indicanti il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate nel mese di riferimento.

L'Azienda, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura, unitamente all'impegnativa SSN e ai relativi dati di attività su supporto informatico, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, 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.

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



A handwritten signature, possibly 'M', written in black ink.

di cui al precedente articolo 12.

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

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 nelle modalità previste dall'art. 16, L.R. 29 aprile 2003, n.3.

Resta fermo l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte della Struttura.

Articolo 16 - 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 ricontrattare la tipologia e il volume delle prestazioni assegnate.

Articolo 17 - Durata del contratto

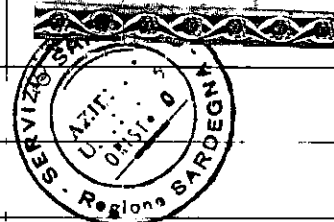
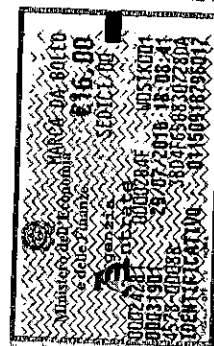
Gli effetti del contratto decorrono dal 1 aprile 2016 fino al 31 dicembre 2016, con esclusione del rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato dell'Igiene, 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 dandone formale comunicazione all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite raccomandata A/R.



Articolo 18 - 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 ottobre 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^a della Tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131. Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti, in uguale misura.

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

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

0 1 15 091879 601 7

decreti legislativi n. 502/92, e successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 19 - 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 Commissario Straordinario

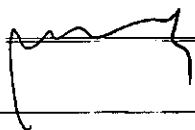
Il Legale Rapp.te

della ASL N.5

della Struttura Sanitaria

Dr.ssa Maria Giovanna Porcu

Maria Antonietta Iannaccaro




Per accettazione Art. 12 ultimo comma.

Firma rapp.te legale Struttura






ASSETTO ORGANIZZATIVO E DOTAZIONE ORGANICA

COGNOME e NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONI	ORE SETTLI	TIPO CONTRATTO
Falconi Michele	FLCMHL53M01D665K	Laurea in Chimica	Direttore Sanitario	18	Libero professionista
Vacca Luisella	VCCLLL71C65A007Z	Diploma	Segreteria/Accettazione	26,5	Studi Prof. Il Laboratorio Analisi
Coinu Rita	CNORTI72E65F979N	Laurea in Biologia	Biologa	20	Studi Prof. Il Laboratorio Analisi
Sanna Monica	SNNMNC72D67G113M	Diploma di Tecnico di laboratorio biomedico	Tecnico di laboratorio	30	Studi Prof. Il Laboratorio Analisi
Falconi Antonio	FLCNTN87R02F979G	Diploma	Segreteria/Accettazione	40	Studi Prof. Il Laboratorio Analisi
Usai Antonella	SUANNL56R67B354T	Laurea in Medicina	Medico prelevatore	20	Rapporto di collaborazione professionale

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 ASL di Oristano 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 ASL di Oristano o, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con la ASL di Oristano.

Data 02/03/2016

Timbro e Firma

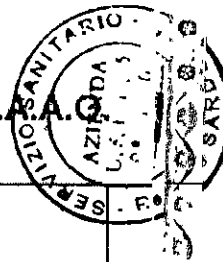
LABORATORIO ANALISI L.A.A.O.

ALL. Y 2016							
Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.01.1		DESOSSICORTISOLO	16,37	13,10	1	16,37	13,10
90.01.2		17 OH PROGESTERONE	10,64	8,51	2	21,28	17,02
90.03.4		DEPAKIN (ACIDO VALPROICO)	9,30	7,44	2	18,60	14,88
90.04.6		TRANSAMINASI ALT (GPT)	2,05	1,66	2100	4.305,00	3.486,00
90.05.1		ALBUMINEMIA	2,58	2,06	50	129,00	103,00
90.05.2		ALDOLASI	2,79	2,23	1	2,79	2,23
90.05.4		ALFA 1 ANTITRIPSINA	5,30	5,04	1	6,30	5,04
90.05.5		ALFA 1 FETOPROTEINA	12,65	10,49	20	253,00	209,80
90.06.1		ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	7,59	6,07	1	7,59	6,07
90.06.4		AMILASI (S,U)	2,43	1,94	150	364,50	291,00
90.07.5		AMMONIEMIA	9,09	7,27	4	36,36	29,08
90.08.4		APOLIPOPROTEINA - A1	6,09	4,87	1	6,09	4,87
90.08.5		APOLIPOPROTEINA - B	5,94	4,75	1	5,94	4,75
90.09.1		APTOGLOBINA	4,65	3,72	1	4,65	3,72
90.09.2		TRANSAMINASI AST (GOT)	2,05	1,66	2100	4.305,00	3.486,00
90.09.3		FENOBARBITAL	8,01	6,41	10	80,10	64,10
90.10.1		BETA 2 MICROGLOBULINE	10,79	8,63	10	107,90	86,30
90.10.4		BILIRUBINEMIA TOTALE	2,23	1,70	300	669,00	510,00
90.10.5		BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,79	2,49	1200	3.348,00	2.988,00
90.11.4		CALCIO ((S,U)	2,23	1,71	500	1.115,00	855,00
90.11.5		CALCITONINA	14,77	11,86	25	369,25	296,50
90.12.3		CARBAMAZEPINA	13,38	10,70	10	133,80	107,00
90.12.5		CERULOPLASMINA	5,68	4,54	10	56,80	45,40
90.13.3		CLOREMIA	2,23	1,74	100	223,00	174,00
90.13.5		VITAMINA B12	9,09	7,27	50	454,50	363,50
90.14.1		COLESTEROLO HDL	3,10	2,73	1200	3.720,00	3.276,00
90.14.2		COLESTEROLO LDL	0,72	0,59	900	648,00	531,00
90.14.3		COLESTEROLO TOTALE	2,05	1,67	1200	2.460,00	2.004,00
90.14.4		COLINESTERASI	2,48	2,17	500	1.240,00	1.085,00
90.14.5		COPROPORFIRINE	6,40	5,12	1	6,40	5,12
90.15.2		ACTH (OR ADENOCORTICOTROPO)	20,45	16,44	20	409,00	328,80
90.15.3		CORTISOLO	13,22	11,09	20	264,40	221,80
90.15.4		CPK (creatinfosfochinasi)	2,48	2,09	200	496,00	418,00
90.15.5		CK - MB	3,72	2,98	15	55,80	44,70
90.16.3		CREATININA SIERICA	2,23	1,64	1500	3.345,00	2.460,00
90.16.4		CLEARANCE CREATININA	3,00	2,65	200	600,00	530,00
90.17.2		DHEA-SOLFATO	15,39	12,31	20	307,80	246,20
90.17.3		DELTA 4 ANDROSTENEDICNE	12,39	10,47	10	123,90	104,70
90.17.5		DIIDROTESTOSTERONE DHT	22,62	18,30	10	226,20	183,00
90.19.2		ESTRADIOLO γ(E2)	13,01	10,41	60	780,60	624,60
90.19.5		ESTRONE E1	15,24	12,21	10	152,40	122,10
90.21.1		DIGOSSINA	11,10	8,88	10	111,00	88,80
90.21.4		SANGUE OCCULTO (feci)	3,93	3,16	150	589,50	474,00
90.22.3		FERRITINA	13,22	11,40	320	4.230,40	3.648,00
90.22.5		SIDEREMIA	2,48	2,17	550	1.364,00	1.193,50
90.23.2		FOLATI	9,09	7,27	10	90,90	72,70
90.23.3		FOLLITROPINA (FSH)	12,28	9,11	50	614,00	456,50
90.23.4		FOSFATASI ACIDA	2,74	2,39	5	13,70	11,95
90.23.5		FOSFATASI ALCALINA	2,43	2,15	600	1.458,00	1.290,00

Orlando



LABORATORIO ANALISI L.A.A.O.



Ministero dell'Economia e delle Finanze
 MARCA DA BOLLO €16,00
 SEDIC:00
 00024281 0000284F W051K011
 00031902 29/07/2016 18:08:46
 0578-00088 3A14DAEF15718C65
 IDENTIFICATIVO 01150918796006
 0 1 15 091879 600 6

ALL. Y 2016							
Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA A SCONTA TA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.24.2		FOSFATASI PROSTATICA PAP	11,31	9,05	10	113,10	90,50
90.24.5		FOSFORO (S, U)	1,76	1,64	200	352,00	328,00
90.25.5		Gamma - GT	2,23	1,73	1000	2.230,00	1 730,00
90.26.2		TBG (TIROXIN BINDING GLOBULIN)	12,39	10,90	50	619,50	545,00
90.26.4		CURVA GLICEMICA DA CARICO (3)	4,34	3,85	120	520,80	462,00
90.26.5		CURVA GLICEMICA DA CARICO (6)	8,68	7,73	120	1.041,60	927,60
90.27.1		GLUCOSIO (S, U)	2,32	1,69	2100	4.872,00	3.549,00
90.27.2		G 8 P D H	9,04	7,44	180	1.627,20	1 339,20
90.27.3		TEST DI GRAVIDANZA (URINE)	6,66	5,34	120	799,20	640,80
90.27.5		BETA HCG MOL. INTERA	14,25	11,40	50	712,50	570,00
90.28.1		EMOGLOBINA GLICATA (HbA1c)	10,59	8,47	180	1.906,20	1.524,60
90.28.4		PROT.BJ. CATENE K E LAMBDA	9,30	7,44	40	372,00	297,60
90.29.1		INSULINEMIA	9,61	7,69	40	384,40	307,60
90.29.2		LDH (lattico deidrogenasi)	2,23	1,78	250	557,50	445,00
90.30.2		LIPASI	3,20	2,56	250	800,00	640,00
90.31.4		SPERMIOGRAMMA	4,18	3,34	15	62,70	50,10
90.32.2		LITIEMIA	4,13	3,30	10	41,30	33,00
90.32.3		LUTEOTROPINA (LH)	13,22	11,16	20	264,40	223,20
90.32.5		MAGNESIEMIA	2,43	2,09	300	729,00	627,00
90.33.4		MICROALBUMINURIA	4,65	3,72	100	465,00	372,00
90.34.5		SOMATOMAMMOTROPINA HPL	11,00	8,80	10	110,00	88,00
90.35.1		ORM. SOMATOTROPO GH	10,59	8,47	15	158,85	127,05
90.35.4		OSTEOCALCINA	25,00	20,33	10	250,00	203,30
90.35.5		PTH (PARATORMONE INTATTO)	20,86	16,82	40	834,40	672,80
90.37.4		POTASSIEMIA	2,23	1,72	1100	2.453,00	1 892,00
90.38.1		PROGESTERONE	13,22	10,73	40	528,80	429,20
90.38.2		PROLATTINA (PRL)	13,22	11,29	50	661,00	564,50
90.38.4		ELETTROFORESI SIEROPROTEINE	6,97	6,04	1300	9.061,00	7 852,00
90.38.5		PROTEINE TOT. (S, U)	2,23	1,66	300	669,00	498,00
90.39.2		FEP	7,70	6,16	1	7,70	6,16
90.39.4	R	RAME ©	4,96	3,97	10	49,60	39,70
90.40.4		SODIEMIA	2,23	1,72	1200	2.676,00	2 084,00
90.41.3		TESTOSTERONE (T)	13,22	10,79	50	661,00	539,50
90.41.4		TESTOSTERONE LIBERO	15,80	12,64	50	790,00	632,00
90.41.5		HTG (TIREOGLOBULINA)	15,80	12,67	80	1 264,00	1 013,60
90.42.1		TIREOTROPINA 3generaz (TSH)	13,22	11,66	350	4 627,00	4 081,00
90.42.3		TIROXINA FREE (FT4)	13,22	11,40	350	4 627,00	3 990,00
90.42.5		TRANSFERRINA	5,16	4,13	180	928,80	743,40
90.43.2		TRIGLICERIDI	2,32	1,97	1300	2.784,00	2.364,00
90.43.3		TRIODOTIRONINA FREE (FT3)	13,22	11,39	400	5.288,00	4 556,00
90.43.5		URATI (S,U)	2,23	1,75	700	1.561,00	1 225,00
90.44.1		UREA (S,U)	2,23	1,69	700	1.561,00	1 183,00
90.44.3		ES. CHIMICO E MICROSC. URINE	2,94	2,53	2500	7.350,00	6.325,00
90.44.5		VITAMINA D	16,32	13,07	20	326,40	261,40
90.47.3		ANTICORPI ANTI ENA	13,32	10,66	10	133,20	106,60
90.47.5		Ab ANTI CARDIOLIPINA	12,55	10,04	5	62,75	50,20
90.48.2		ANTIC ANTI CIPOPL. NEUT (ANCA)	11,41	9,13	1	11,41	9,13
90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA	11,88	9,50	15	178,20	142,50
90.49.3		TEST COOMBS INDIRETTO	9,30	7,44	15	139,50	111,60

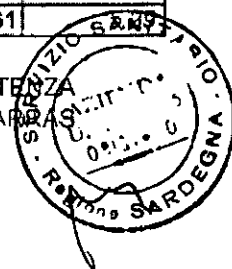
ALL. Y LAO_2016 (4)

Indice

LABORATORIO ANALISI L.A.A.O.

ALL. Y 2016							
Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA A SCONTA TA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.49.5		ANTICORPI ANTI GLIADINA	11,41	9,13	20	228,20	182,60
90.50.5		ANTICORPI ANTI INSULINA	8,62	6,90	20	172,40	138,00
90.51.4		ANTICORPI AbM, AbTPO	11,41	9,13	165	1 882,65	1 506,45
90.52.1		AB ANTI MITOCONDRI	9,45	7,56	4	37,80	30,24
90.52.2		AB ANTI MUSCOLO LISCIO ASMA	7,44	5,95	1	7,44	5,95
90.52.4		ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	9,66	7,73	10	96,60	77,30
90.52.5		ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	14,51	11,61	10	145,10	116,10
90.53.5		ANTICORPI ANTI RECETTORE TSH	25,31	20,25	50	1 265,50	1 012,50
90.54.4		ANTIC ANTI TIREOGLOBULINE	12,70	10,16	130	1.651,00	1 320,80
90.55.1		CA 125	18,49	14,83	10	184,90	148,30
90.55.2		CA 15.3	18,08	14,46	10	180,80	144,60
90.55.3		CA 19.9 (GICA)	16,47	13,19	20	329,40	263,80
90.56.3		CEA	10,59	8,47	80	847,20	677,60
90.56.4		TPA	18,39	14,75	1	18,39	14,75
90.56.5		PSA LIBERO E TOTALE	12,65	10,53	200	2 530,00	2 106,00
90.57.5		ANTITROMBINA III	2,79	2,23	60	167,40	133,80
90.60.2		COMPLEMENTO C3, C4, CIQ	6,61	5,29	20	132,20	105,80
90.61.1		CRIOGLOBULINE RICERCA	1,76	1,41	1	1,76	1,41
90.61.4		D DIMERO (EIA)	8,52	6,82	10	85,20	68,20
90.62.2		ES.EMOCROCITOMETRICO	4,13	3,49	3500	14.455,00	12.215,00
90.64.2		REUMA - TEST	4,75	3,80	400	1.900,00	1.520,00
90.65.1		FIBRINOGENO	2,63	2,10	130	341,90	273,00
90.66.3		HbA2 (CROMATOGRAFIA)	9,61	7,69	20	192,20	153,80
90.68.2		IGE SPEC. ALLERG (RAST)	12,03	9,62	50	601,50	481,00
90.68.3		IGE	12,65	10,13	20	253,00	208,60
90.69.4		IMMUNOGLOBULINE G, A, M	5,84	4,67	100	584,00	467,00
90.71.3		CONTEGGIO DELLE PIASTRINE	1,34	1,09	1	1,34	1,09
90.72.3		PROTEINA C REATTIVA	4,75	3,80	1000	4.750,00	3 800,00
90.74.2		REAZIONE DI WAALER ROSE	3,10	2,49	10	31,00	24,90
90.74.4		RGO CURVA	8,52	6,82	1	8,52	6,82
90.74.5		CONTEGGIO RETICOLOCITI	5,47	4,38	10	54,70	43,80
90.75.2		T.EMORRAGIA	1,60	1,28	50	80,00	64,00
90.75.4		ATTIVITA' PROTROMBINICA	2,69	2,17	400	1.076,00	868,00
90.75.5		TEMPO DI TROMBINA	2,79	2,23	15	41,85	33,45
90.76.1		P T T	2,69	2,18	500	1.345,00	1.090,00
90.82.3		TROPONINA	16,37	13,10	10	163,70	131,00
90.82.5		V.E.S. (Velocit... sed. emazie)	1,81	1,45	1200	2.172,00	1 740,00
90.85.2		AMTIBIOGRAMMA MIC	12,19	9,75	180	2.194,20	1 755,00
90.92.2		ECHINOCOCCO Ab EIA	7,75	6,20	1	7,75	6,20
90.93.2		SCOTCH TEST	3,05	2,44	1	3,05	2,44
90.93.3		COLTURA CAMP. BIOL. DIVERSI	6,66	5,33	3	19,98	15,99
90.93.4		TAMPONE VAGINALE	6,20	4,96	8	49,60	39,68
90.93.5		TAMPONE FARINGEO	6,20	4,96	50	310,00	248,00
90.94.2		URINOCOLTURA	8,31	6,65	300	2.493,00	1 995,00
90.94.3		COPROCOLTURA	9,40	7,52	30	282,00	225,60
90.94.4		AB. HELICOBACTER PYLORI	8,16	6,53	1	8,16	6,53
91.05.1		PARASSITOLOGICO FECI'	2,74	2,19	60	164,40	131,40
91.07.1		WEIL FELIX ANTIC.ANTI RICKET.	8,21	6,57	1	8,21	6,57
91.08.1		WIDAL-WRIGHT SIERODIAGNOSI	6,61	5,29	1	6,61	5,29

[Handwritten signature]



LABORATORIO ANALISI L.A.A.O.

ALL. Y 2016							
Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTA TA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
91.08.4		STREPTO AGALACTIAE T. VAGIN.	3,72	2,98	1	3,72	2,98
91.08.5		TITOLO ANTI STREPTOLISINICO	4,85	3,88	200	970,00	776,00
91.09.1		STREPTO Ab ANTI DNASI - B	5,89	4,71	1	5,89	4,71
91.09.4		TOXOPLASMOSI IgG	7,75	6,20	150	1.395,00	1.116,00
91.10.3		FTA - ABS I.F.	8,18	6,53	1	8,18	6,53
91.10.4		TPHA QUALIT	3,46	2,77	10	34,80	27,70
91.11.1		V.D.R.L.	3,36	2,69	50	168,00	134,50
91.14.1		CITOMEGALOVIRUS IgG	7,75	6,20	50	387,50	310,00
91.14.3		IGM CMV, TOXO ROS. HSVI-2	8,78	7,02	150	1.317,00	1.053,00
91.17.1		ANTI HAV (IgG)	11,36	9,49	150	1.704,00	1.423,50
91.17.2		ANTI HAV (IgM)	11,36	9,16	150	1.704,00	1.374,00
91.17.5		ANTI HBc	11,36	9,59	150	1.704,00	1.438,50
91.18.1		ANTI HBc (IgM)	11,36	9,47	150	1.704,00	1.420,50
91.18.2		ANTI HBc	11,36	9,49	150	1.704,00	1.423,50
91.18.3		ANTI HBsAg	11,36	9,56	150	1.704,00	1.434,00
91.18.4		HBcAg	11,36	9,53	150	1.704,00	1.432,50
91.18.5		HBsAg	9,95	7,77	200	1.990,00	1.954,00
91.19.5		ANTI HCV	11,36	9,60	100	1.136,00	960,00
91.21.2		Ab EPSTEIN BARR I.F.	12,45	9,96	1	12,45	9,96
91.21.4		EBV PAUL BUNNEL	8,68	6,94	10	86,80	69,40
91.22.4		ANTI HIV	8,78	7,02	40	351,20	280,80
91.25.1		PAROTITE Ab EIA	9,14	7,31	1	9,14	7,31
91.26.4		ROSOLIA VIRUS IgG	7,75	6,20	50	387,50	310,00
91.49.2		PRELIEVO VENOSO	3,10	2,58	6000	18.600,00	15.480,00
91.49.3		PRELIEVO MICROBIOLOGICO	2,58	2,06	7	18,06	14,42
		TOTALE			47.112	190.529,88	157.136,84

TETTO LORDO	157.136,84
TETTO NETTO	152.422,73

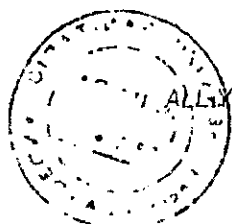
IN GRASSETTO 1° RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI ATTIVITA'
 SOGLIA MINIMA 1° RAGGRUPPAMENTO 70%

42.498	134.199,98	110.151,34
29.749	93.939,99	77.106,94

IN CORSIVO 2° RAGGRUPPAMENTO DI ATTIVITA'



[Handwritten signature]



LABORATORIO ANALISI L.A.A.O. 2016 (4)



ASL5

7 Prot. 2016/46148 del 29/07/2016 ore 11.0

Mitt. L.A.O. SAS LABORATORIO ANI
Ass.: Affari Generali



Oristano, li 27 Luglio 2016

Laboratorio Analisi Alto Oristanese

Dir. Dott. M. Falconi

Via Matteotti, 39

Tel. e Fax 0785 52102

09071 ABBASANTA (OR)

P.IVA 01290710910

Raccomandata a.r.

Anticipata via fax 0783 317848

PEC: protocollo@pec.asloristano.it

MAIL: direzione.generale@asloristano.it

Spett.le Azienda Sanitaria Locale n. 5 di

Oristano

Carducci n. 35

09170 - Oristano

Tetto di spesa anno 2016 - sottoscrizione con riserva di ottenere le maggiori somme
Conferma contenzioso TAR Sardegna n. 591/2016

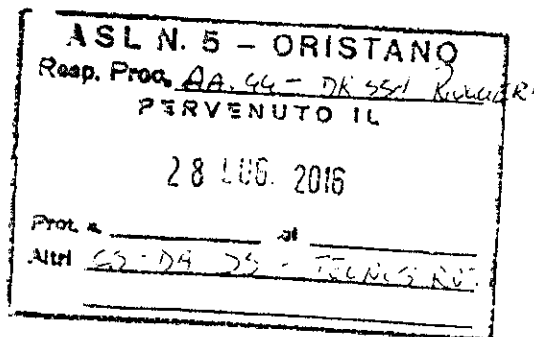
Con riferimento alla proposta di contratto per l'anno 2016 formulata da Codesta ASL, la scrivente Struttura comunica che sottoscriverà il contratto al solo fine di garantire la continuità assistenziale nella erogazione delle prestazioni, ma la sottoscrizione è da intendersi apposta (e il tetto di spesa assegnato viene accettato) con espressa riserva del contenzioso già proposto e pendente nanti il TAR Sardegna (prima sezione) n. 591/2016 avverso la Deliberazione Giunta Regionale n. 67/19 del 29.12.2015 e le conseguenti proposte di contratto (compresa quella della scrivente Struttura) approvate da Codesta ASL, nonché degli ulteriori contenziosi che verranno proposti al fine (non solo di contestare il tetto di spesa assegnato alla ASL 5 dalla Regione Sardegna, ma anche) per ottenere le conseguenti maggiori somme da Codesta ASL (aggiuntive rispetto al tetto assegnato per il 2016)

Si conferma, che, alla luce delle riserve, la sottoscrizione non è da intendere quale acquiescenza, nemmeno implicita.

Si chiede che la presente venga allegata al contratto per farne parte integrante e sostanziale (fermi restando gli effetti anche in caso di omessa allegazione).

Distinti saluti.

Timbro e firma



LAO s.a.s.

Laboratorio Analisi Cliniche e Batteriologiche

Via Matteotti, 39 - 09071 ABBASANTA (OR)

Tel. 0785 52102 - Fax 0785 662100

P.Iva 01290710910

Storie *Oristano* *Amalco*