



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 TAMPONI FKT TURRITANA S.R.L. per gli anni 2024/2025/2026.

CIG: B03D13F496

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. Giuseppe Pintor, C.F. PNTGPP63L14F979K (in forza della Deliberazione ARES n. 218 del 03/09/2024), domiciliato per la carica presso la medesima, da una parte

e

la Struttura TAMPONI FKT TURRITANA S.R.L. (di seguito denominata Struttura), C.F. e P.Iva 02416920904 con sede legale in OLBIA VIA TORRICELLI PAL. F/4 N. 19 - 07026 e sedi operative in:

- CENTRO DI PORTO TORRES VIA CARDUCCI 7 A/B/C – 07046;

- CENTRO DI OZIERI PIAZZA GARIBALDI 38 - 07014

nella persona del Legale rappresentante, TAMPONI CRISTIANO C.F. TMPCST82L10C773S, dall'altra, hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- che la Legge regionale n. 24 del 11.09.2020, art. 31 e ss.mm.ii., 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 della L.R. n. 32 del 23.12.2020 e ss.mm.ii.;

- che in base alle disposizioni della Giunta regionale, l'ARES è tenuta a predisporre



i contratti con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei livelli di spesa definiti
dalla programmazione regionale;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30.12.2010 e ss.mm.ii. si è provveduto alla
revisione e aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzati-
vi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle strutture sa-
nitarie e socio-sanitarie; sanitarie, ivi comprese quelle di riabilitazione globale;

- che con la DGR n. 3/32 del 27.01.2023 (con la quale si sostituisce l'allegato 6 del-
la DGR 7/3 del 26.02.2020) sono stati definitivamente modificati i requisiti minimi
specifici autorizzativi per l'accreditamento delle strutture residenziali, semiresiden-
ziali, ambulatoriali e domiciliari di riabilitazione territoriale globale dei livelli 1-2-3;

- che le tariffe della riabilitazione territoriale sono state rideterminate con la DGR
31/117 del 29.09.2023, con la DGR 33/10 del 13.10.2023 e con la DGR 2/2 del
18.01.2024;

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 accredi-
tata ad erogare prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sani-
taria con provvedimenti:

- SUAPE DEL COMUNE DI PORTO TORRES N. 38/2024 DEL 29/04/2024;
 - Determinazione n. 243 del 10/03/2023 adottata dalla Regione Autonoma della
Sardegna – Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale
- ai sensi e per gli effetti della L.R. del 20.10.2016 n. 24 e per effetto delle disposizio-
ni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra sog-
getti erogatori privati e ARES.



- Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;

- il volume e le prestazioni erogabili, suddivisi per regimi (residenziale e diurno) e per raggruppamenti di profili 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 Servizio sanitario nazionale e il Servizio sanitario regionale in relazione alle prestazioni erogate;

- le modalità di accesso alle prestazioni

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

Preliminarmente alla stipulazione del contratto la Struttura dovrà autocertificare la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato l'accreditamento istituzionale da parte della Regione/SUAPE.

L'ARES dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici quali il Documento Unico di regolarità contributiva (DURC), 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, potrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la



Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale possessa 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 accertare, 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 citati per tutto il periodo di vigenza 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 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 devono risultare 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 autocertificazione 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, garantisce 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 requisiti di cui al precedente articolo 2.

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di accertamento. Qualora l'ASL accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo all'ARES e al competente 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 la Struttura 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 sospensione 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 inerenti la tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, previdenziale e assicurativa degli stessi (comprese quelle relative alla regolarità contributiva, alla predisposizione e alla tenuta del libro unico del lavoro 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 presente contratto.

Qualora su segnalazione dei dipendenti o delle OO.SS., venisse rilevata la violazione degli obblighi di cui sopra, la Struttura dovrà consegnare all'ARES, entro 7 giorni lavorativi dalla richiesta, copia delle buste paga relative alle retribuzioni non corrisposte, anche parzialmente, ai dipendenti.

In caso di inadempimento, l'ARES procederà all'invio della diffida ad adempiere. La Struttura dovrà trasmettere la documentazione attestante il pagamento delle retribuzioni entro i successivi 10 giorni.

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

Qualora si verificano 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 di prestazioni erogabili - 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 vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le



prestazioni 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

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. "Defini-



zione 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, specificamente 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 con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi della quantità e della qualità effettivamente necessari al soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni cliniche 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 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 SISAR (sistema informativo sanitario regionale) e con la rete telematica regionale in via 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 decurtazione pari all'1% del fatturato per il periodo di riferimento.

Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati per causa imputabile alla Struttura 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 contratto.

Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della valorizzazione economica delle prestazioni, il contratto si intende automaticamente modificato. In tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere all'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 n. 502/1992, 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 del-



le 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 12 - Budget di spesa

Il budget di spesa è il seguente:

Anno	2024:	€	1.427.285,72
------	-------	---	--------------

(unmilionequattrocentoventisettemiladuecentottantacinque/72);

Anno	2025:	€	1.432.408,91
------	-------	---	--------------

(unmilionequattrocentotrentaduemilaquattrocentotto/91);

Anno	2026:	€	1.437.532,10
------	-------	---	--------------

(unmilionequattrocentotrentasettemilacinquecentotrentadue/10)

La Struttura si impegna a non superare il budget di spesa contrattato, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate, fatto salvo quanto previsto dal successivo art. 13. 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. 7, la Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni in modo da non superare i tetti di spesa riportati nell'art. 12, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Le prestazioni che la struttura deciderà di erogare oltre il tetto annuale 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 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 ai seguenti controlli:

- da parte di ARES: verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e contabile della documentazione presentata;

- 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 scadenze

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 all'ARES e alla Struttura ospedaliera inviante 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 Struttura ospedaliera inviante, provvederà al pagamento dell'importo indicato, fatti salvi eventuali conguagli come di seguito specificato.



L'ARES, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 e 5 della L. 136/2010 e della delibera ANAC n. 371 del 27 luglio 2022 – Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari, si impegna ad effettuare il pagamento delle fatture attraverso bonifici bancari o postali, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità che riportino il numero di CIG del presente contratto, utilizzando il conto corrente dedicato comunicato dalla Struttura.

La Struttura è tenuta a comunicare tempestivamente alla S.C. Bilancio ARES e, comunque, entro e non oltre 7 giorni, qualsiasi modifica intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del conto corrente dedicato nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto conto.

La Struttura è tenuta, al fine di assicurare la piena tracciabilità dei pagamenti, a riportare il codice CIG nelle fatture elettroniche emesse in esecuzione al presente contratto.

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

La Struttura potrà 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 credi-



to per l'intero 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, l'ARES procederà unilateralmente 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 singola Struttura privata.

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 della Struttura privata interessata.

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 ricontrattare eventuali modifiche alla tipologia ed al volume delle prestazioni assegnate sia a seguito della verifica, dopo il primo semestre di attività, sulla necessità di incrementare 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 prestazioni in ciascun sottolivello.

Art. 17 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2024 fino al 31/12/2026. È escluso il rinnovo tacito.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del contratto, l'ARES procederà alla modifica ed 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 recedere 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 trasferimento della titolarità dell'accreditamento in capo al cessionario, fermo restando che lo stesso dovrà rispondere nei confronti dell'ARES degli eventuali debiti 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 ciascuna delle fattispecie sopra riportate.

Qualora l'ARES ravvisi le condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta alla Struttura, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. La Struttura potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza della propria Associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. Trascorso tale termine, l'ARES valutate le eventuali deduzioni scritte della Struttura ed eventualmente dell'associazione interpellata e la relativa documentazione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare la Struttura 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 DPR 16.10.1972, n. 642 e ss.mm.ii. ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte seconda della Tariffa



allegata al DPR del 26.04.1986, n. 131 e ss.mm.ii.. 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 al D.lgs n. 502/1992 e ss. mm. ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da IVA ai sensi dell'art. 10 comma 19 del DPR n. 633 del 26.10.1972 e ss. mm. ii.

Copia del contratto sottoscritto dalle parti dovrà essere inviato da ARES via 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, previdenziale e assicurativa dei lavoratori.

Articolo 7 - Tipologia e volumi di prestazioni erogabili - programmazione e svolgi-



mento 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 pro-

fili assistenziali.

Articolo 10. Debito informativo.

Adempimento al proprio debito informativo, riguardante i flussi informativi, nei con-

fronti 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 al-

le norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e pe-

nale.

Il Direttore Generale ARES Sardegna

Il Legale Rapp.te della Struttura

Dottor Giuseppe Pintor

Tamponi Cristiano

ALLEGATO Y AL CONTRATTO PER IL TRIENNIO 2024/2026**Prestazioni di riabilitazione globale sanitaria e socio sanitaria**

DENOMINAZIONE STRUTTURA	LIVELLO	TIPOLOGIA PRESTAZIONI	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2024	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2025	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2026
Tamponi FKT Turritana – sede di Ozieri	7	Ambulatoriale intensiva	€ 25.651,13	€ 25.743,21	€ 25.835,28
	8	Ambulatoriale estensiva	€ 134.565,28	€ 135.048,30	€ 135.531,32
	9	Ambulatoriale mantenimento	€ 34.906,84	€ 35.032,14	€ 35.157,44
	10	Domiciliare estensiva	€ 93.692,69	€ 94.028,99	€ 94.365,30
	11	Domiciliare mantenimento	€ 40.424,76	€ 40.569,87	€ 40.714,97
Totale struttura			€ 329.240,71	€ 330.422,50	€ 331.604,30
Tamponi FKT Turritana – sede di Porto Torres	8	Ambulatoriale estensiva	€ 538.261,12	€ 540.193,19	€ 542.125,26
	9	Ambulatoriale mantenimento	€ 58.643,50	€ 58.854,00	€ 59.064,49
	10	Domiciliare estensiva	€ 258.591,81	€ 259.520,02	€ 260.448,23
	11	Domiciliare mantenimento	€ 242.548,58	€ 243.419,20	€ 244.289,82
Totale struttura			€ 1.098.045,01	€ 1.101.986,41	€ 1.105.927,80
Totale complessivo			€ 1.427.285,72	€ 1.432.408,91	€ 1.437.532,10

L'attività effettuata deve essere contenuta entro i volumi massimi, calcolati per ciascun livello, in base a quanto previsto dal decreto di accreditamento. Si evidenzia infine che saranno possibili spostamenti di budget da una tipologia all'altra solo nel rispetto dei volumi massimi di accreditamento di ciascuna tipologia e nei limiti del tetto di spesa contrattuale.

In riferimento alle prestazioni ambulatoriali, si rende necessario dare applicazione a quanto stabilito dalla DGR 5/43 che, così come già indicato nei due precedenti trienni, pone "l'obiettivo di incrementare le prestazioni ambulatoriali intensive (livello 7), che attengono a una domanda di assistenza nella fase di dimissione ospedale-territorio e di diminuire le prestazioni ambulatoriali estensive (livello 8)". Per tale motivo, le strutture in possesso del relativo accreditamento istituzionale di riabilitazione ambulatoriale intensiva (livello 7) si impegnano ad erogare tali prestazioni, anche nell'ipotesi in cui non le abbiano mai erogate, con contestuale diminuzione del volume di prestazioni estensive (livello 8).

Le prestazioni devono essere erogate nei giorni e negli orari di apertura come dichiarati nella Carta dei Servizi.



	Tamponi Fkt Turritana s.r.l.
	Olbia - Via Torricelli Pal. F/4 n°19
SEDE OPERATIVA	Porto Torres

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	NOTE
NGSSRA85D55I452K	Angius	Sara	Pedagogista	25	Pedagogista		Rapporto di consulenza	
CRBNNL62C66I452G	Carboni	Antonella	Medico Chirurgo	50	Medico Dir.Sanitario	Neurologia	Dip. Case di cura private	
CRDMRA70M62I452S	Cardani	Maria	Medico Chirurgo	7	Neuropsichiatra Infantile	Neropsichiatria Inf.	Rapporto di consulenza	
CAUGRL59E61D969E	Cau	Gabriella	Medico Chirurgo	11	Specialista Igienista	Igienista	Rapporto di consulenza	
CSSLTZ97E42I452C	Cosso	Letizia	Psicologa	15	Psicologa		Rapporto di consulenza	
DNDSLV68R43I452J	D'Andrea	Silvia	Fisioterapista	30	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
DNTDDR81A04F839J	De Natale	Edoardo	Medico Chirurgo	10	Specialista Neurologo	Neurologia	Rapporto di consulenza	
DDDMLS78L54I452R	Deidda	Maria Luisa	Pedagogista	36	Pedagogista		Dip. Case di cura private	
DREFRC92A60I452C	Deriu	Federica	Psicomotricista	36	Psicomotricista		Rapporto di consulenza	
DTTNNL71C58I452C	Dettori	Antonella	Pedagogista	36	Pedagogista		Dip. Case di cura private	
DROLCH87B42I452Q	Dore	Ilaria Chiara	Fisioterapista	10	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
FDDLSE84A51L219N	Fadda	Elisa	Fisioterapista/OSS	36	Fisioterapista/OSS		Dip. Case di cura private	
FRNNGL72P63I452V	Farina	Angela	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
GVNGLI96B50I452E	Gaviano	Giulia	Logopedista	36	Logopedista		Dip. Case di cura private	
GBBCCL93L47A479Q	Gobbino	Cecilia	Psicomotricista	25	Psicomotricista		Rapporto di consulenza	
LRAGNN78D21F205O	Laera	Giovanni	Amministrativo	36	Amministrativo		Dip. Case di cura private	
LTZLNU91M55I452A	Lutzu	Luana	Psicologa	20	Psicologa		Rapporto di consulenza	
MGGSLV52D04D969I	Maggetti	Silvio	Medico Chirurgo	16	Neuropsichiatra Infantile	Neropsichiatria Inf.	Rapporto di consulenza	
MNCFRC91R43I452P	Manca	Federica	Pedagogista	36	Pedagogista		Dip. Case di cura private	
MNNMNN77R54I452N	Mannu	Maria Anna	Logopedista	36	Logopedista		Dip. Case di cura private	
MNNLLL49T45I452X	Mannu	Luisella	Medico Chirurgo	18	Neurologa	Neurologia	Rapporto di consulenza	
MNRLRA71R55I452Z	Manurita	Laura	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
MRUMNL69L57G924A	Mura	Emanuela	Fisioterapista	20	Fisioterapista		Rapporto di consulenza	
MRNPTR50A15L093B	Murino	Pietro	Medico Chirurgo	5	Specialista Neurologo	Neurologia	Rapporto di consulenza	
NGRLIA74B61I452O	Nigra	Lia	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Rapporto di consulenza	
GGNVCN75D47Z112F	Oggianu	Vincenza	Psicologa	10	Psicologa		Rapporto di consulenza	
RNOMTR88M59I452R	Orani	Maria Teresa	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
RCCSRN75D47F402T	Orecchioni	Sabrina	Fisioterapista	15	Fisioterapista		Rapporto di consulenza	
RTOSRA92P66I452I	Orti	Sara	Logopedista	36	Logopedista		Dip. Case di cura private	
PLMTZN71D48I452G	Palmas	Tiziana	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Rapporto di consulenza	
PGIMRA86L56I452U	Piga	Maria	OSS	18	OSS		Dip. Case di cura private	
PSCDRM74S68I452E	Pischedda	Debora	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
PDDSMN92M63I452N	Poddighe	Simona	Logopedista	36	Logopedista		Rapporto di consulenza	
SGLMNL75E43I452E	Saiglia	Manuela	Amministrativo	36	Amministrativo		Dip. Case di cura private	
SLRNCL88L20I452R	Salaris	Nicola	Fisioterapista	20	Fisioterapista		Rapporto di consulenza	
SLRSFN72P60I452B	Salieri	Stefania	Logopedista	36	Logopedista		Dip. Case di cura private	
SCNPLA87T68I452P	Scanu	Paola	Psicologa	20	Psicologa		Rapporto di consulenza	
SCHMRA77S54I452Y	Sechi	Maria	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
SNSCHR81L62A192S	Senes	Chiara	Medico Chirurgo	7	Specialista Neurologa	Neurologia	Rapporto di consulenza	
SMLVNN68L64E377D	Simula	Vanna	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
SPNFNC94T45I452B	Spano	Francesca	Psicomotricista	36	Psicomotricista		Dip. Case di cura private	
SPNCST80C67I452Y	Spanu	Cristina	Fisioterapista/Coord.	36	Fisioterapista/Coord.		Dip. Case di cura private	
TMPMHL81D09H501H	Tamponi	Michele	Amministrativo	36	Amministrativo		Dip. Case di cura private	
TMPNCL52L13B378P	Tamponi	Nicolo	Medico Chirurgo	4	Specialista Fisiatra	Fisiatria	Dip. Case di cura private	

* 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 interessato da un rapporto di pubblico impiego con la ARES Sardegna o che, qualora tale rapporto sia cessato, non abbia esercitato, nei tre anni antecedenti la cessazione, poteri autoritativi o negoziali nei rapporti tra questa struttura privata e l'ARES Sardegna, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con l'ARES Sardegna.

Il Rappresentante Legale della Struttura

Allegato X - Elenco personale

DENOMINAZIONE STRUTTURA	Tamponi Fkt Turritana s.r.l.
SEDE LEGALE	Olbia - Via Torricelli Pal. F/4 n°19
SEDE OPERATIVA	Ozieri

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	NOTE
CMGSLV78D69L219Q	Camoglio	Silvia	Psicologa	36	Psicologa		Dip. Case di cura private	
CAUGRL59E61D969E	Cau	Gabriella	Medico Chirurgo	16	Medico Dir.Sanitario	Igienista	Rapporto di consulenza	
CSSLTZ97E42I452C	Cosso	Letizia	Psicologa	15	Psicologa		Rapporto di consulenza	
MGGSLV52D04D969I	Maggetti	Silvio	Medico Chirurgo	5	Neuropsichiatra Infantile	Neuropsichiatria Inf.	Rapporto di consulenza	
MNNLLL49T45I452X	Mannu	Luisella	Medico Chirurgo	5	Specialista Neurologa	Neurologia	Rapporto di consulenza	
MRNSRN90L59G203H	Marongiu	Sabrina	Logopedista	21	Logopedista		Dip. Case di cura private	
MRNPTR50A15L093B	Murino	Pietro	Medico Chirurgo	3	Specialista Neurologo	Neurologia	Rapporto di consulenza	
NVLDNC57P25F979G	Nuvoli	Domenico	Medico Chirurgo	4	Specialista Pneumologo	Pneumologia	Rapporto di consulenza	
PNASST74P46G203X	Pani	Sebastiana	Assist. Di Studio	36	Assist. Di Studio		Dip. Case di cura private	
PGIMRA86L56I452U	Piga	Maria	OSS	20	OSS		Dip. Case di cura private	
PRSGSN48L14E874D	Piras	Gesuino	Medico Chirurgo	7	Neuropsichiatra Infantile	Neuropsichiatria Inf.	Rapporto di consulenza	
PRSGNI76D69G203L	Pirisi	Gina	Pedagogista	36	Pedagogista		Dip. Case di cura private	
RSTCST77A55I628E	Resta	Cristina	Psicomotricista	36	Psicomotricista		Rapporto di consulenza	
SBAMRN68T14I452R	Saba	Mariano	Fisioterapista	36	Fisioterapista		Dip. Case di cura private	
SLRNCL88L20I452R	Salaris	Nicola	Fisioterapista	15	Fisioterapista		Rapporto di consulenza	
SNNGRL65A44G203S	Sanna	Gabriella	Logopedista	36	Logopedista		Dip. Case di cura private	

* 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 interessato da un rapporto di pubblico impiego con la ARES Sardegna o che, qualora tale rapporto sia cessato, non abbia esercitato, nei tre anni antecedenti la cessazione, poteri autoritativi o negoziali nei rapporti tra questa struttura privata e l'ARES Sardegna, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con l'ARES Sardegna.

Il Rappresentante Legale della Struttura
