



**CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO
SANITARIE DOMICILIARI, SEMIRESIDENZIALI E RESIDENZIALI A FAVORE DI
MALATI DI HIV/AIDS**

Contratto tra l'Azienda regionale della salute (ARES) e la Struttura sanitaria deno-
minata ASSOCIAZIONE MONDO X - SARDEGNA ONLUS - CASA FAMIGLIA

SANT'ANTONIO ABATE per gli anni 2025/2026. **CIG: B46F58F31A**

L'Azienda Regionale della Salute (ARES) con sede in Selargius (CA) Via Piero del-
la Francesca 1, C.F. e Partita IVA 03990570925, nella persona del Direttore Gene-
rale 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 ASSOCIAZIONE MONDO X - SARDEGNA ONLUS - CASA FAMIGLIA
SANT'ANTONIO ABATE (di seguito denominata Struttura), C.F. 92011890925 e
P.Iva 03658750926 con sede legale in CAGLIARI VIA SAN GIOVANNI 287 - 09127
e sede operativa in SASSARI PIAZZA SANT'ANTONIO ABATE 13 - 07100, nella
persona del Legale rappresentante, MORITTU SALVATORE C.F.
MRTSVT46P29A978C, dall'altra, hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- che l'art. 8-quinquies, comma 2, del Decreto legislativo 30/12/1992, n. 502 preve-
de che "(...) la regione ele unità sanitarie locali definiscono accordi con le strutture
pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliero-universitarie, e stipulano
contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, nonché con le organiz-



zazioni pubbliche e private accreditate (...);

- 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 la DGR n. 47/42 del 30 dicembre 2010 sono stati revisionati ed integrati i

requisiti minimi generali e specifici per l'esercizio delle attività sanitarie da parte del-

le strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione

Sardegna;

- che con DGR n. 47/43 del 30 dicembre 2010 sono stati approvati i requisiti gene-

rali e ulteriori per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie e

socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna;

- che con la DGR 54/19 del 6.11.2018 è stato rideterminato il sistema tariffario per

le prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate dagli operatori privati accreditati a

favore dei soggetti affetti da AIDS e patologie, incluse quelle erogate in strutture

socio sanitarie residenziali, case alloggio o residenze collettive, e semi-residenziali;

- che l'attività contrattuale locale riferita all'assistenza ai soggetti affetti da AIDS e

patologie correlate è regolata sulla base della Legge 135 del 05.06.1990 "Piano de-

gli interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all'AIDS", del Decreto ministe-

riale del 13.09.1991 "Approvazione degli schemi tipo di convenzione per la disciplina

dei rapporti inerenti al trattamento a domicilio dei soggetti affetti da AIDS e patolo-

gie correlate", allegato A e B, del Decreto del Presidente della Repubblica del



14.09.1991 "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per l'attivazione dei servizi per il trattamento a domicili o di soggetti affetti da AIDS e patologie correlate", nonché delle deliberazioni di Giunta regionale n. 49/27 del 05.12.2007, n. 13/12 del 09.04.2021 e n. 54/19 del 06.11.2018 e ss.mm.ii. che, complessivamente, definiscono le linee di indirizzo, il sistema tariffario ed i tetti di spesa.

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

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata ad erogare prestazioni sanitarie e sociosanitarie semiresidenziali e residenziali a favore di malati di HIV/AIDS con provvedimento SUAPE DEL COMUNE DI SAS-SARI N. 344 DEL 27/09/2023 ai sensi e per gli effetti della L.R. del 20.10.2016 n. 24 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e ARES.

-Il presente contratto definisce:

-le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;

-il volume e le prestazioni erogabili, suddivisi per regimi (residenziale e diurno), riportati nell'allegato Y al presente contratto;

-il budget 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 quali, per i pazienti affetti da HIV e patologie correlate, potranno avvalersi dell'apporto del reparto di malattie infettive o altro reparto ospedaliero individuato ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n. 135 del 1990;



-le sanzioni previste in caso di inadempimento;

-il debito informativo della Struttura verso le ASL, l'ARES, il SSR e il SSN in relazione alle prestazioni erogate;

-le modalità di accesso alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

Preliminarmente alla stipulazione del contratto la Struttura dovrà autocertificare la 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 possieda 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.

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 budget 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

Alle prestazioni oggetto del presente contratto si accede secondo le modalità e le procedure indicate nelle disposizioni regionali indicate in premessa. Nel caso in cui venga rilevato il mancato rispetto delle regole sopra riportate, la Struttura è tenuta a non effettuare l'esecuzione della prestazione a carico del SSN.

Articolo 9 - Appropriately clinica

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 effettiva-



mente 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 all'assolvimento del proprio debito informativo inerente le prestazioni sanitarie erogate, oggetto del presente contratto, garantendo la corretta alimentazione dei relativi flussi informativi che ne rilevano l'erogazione, del debito informativo nei confronti dell'ARES, dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e del Ministero della Salute - NSIS, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa e regolamentazione nazionale e regionale, nonché dalle indicazioni dell'ARES. Pertanto, l'assolvimento del debito informativo da parte della Struttura dovrà avvenire, nel rispetto delle scadenze e secondo metriche e formati definiti, direttamente o in maniera compatibile con gli applicativi del Sistema Informativo Regionale, senza nessun aggravio organizzativo per la ASL/Struttura Ospedaliera inviante. In caso di inosservanza degli obblighi sopra indicati, fatti salvi i casi in cui l'omissione sia imputabile al mancato funzionamento del Sistema Informativo Regionale, si applica la sanzione di 1 € per ciascuna prestazione erogata di cui non sia stato trasmesso il relativo debito informativo, che andrà in decurtazione dai pagamenti delle prestazioni, sempre che ciò



non costituisca più grave inadempienza. La Struttura è tenuta a comunicare con cadenza semestrale, entro il trentesimo giorno dell'ultimo mese entro il quale assolvere l'obbligo, le eventuali prestazioni erogate a favore dei soggetti solventi. Nel caso in cui tale obbligo non sia osservato si procederà a una decurtazione pari all'1% del fatturato per il periodo di riferimento.

Articolo 11 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive anche dell'IVA, se dovuta, suscettibili di eventuali aggiornamenti, così come definite nelle disposizioni regionali vigenti e richiamate in premessa. La remunerazione è riconosciuta per i giorni di presenza nella Struttura. Nel caso di erogazione delle prestazioni di tipo residenziale, per le assenze temporanee dovute alle "verifiche nel proprio contesto di vita" è riconosciuto il 30% della retta giornaliera, nel limite di 30 giorni all'anno. La corresponsione delle tariffe previste avverrà per il periodo di permanenza nella Struttura, nel rispetto dei tempi massimi stabiliti in ciascuna tipologia di servizio, quale durata massima del trattamento, così come stabilito nelle disposizioni regionali vigenti. Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al budget di spesa concordato saranno remunerate con la tariffa pattuita, decurtata secondo quanto previsto all'articolo 13 del presente contratto. Allontanamenti inferiori a 5 giorni, motivati da ragioni terapeutiche sociali o familiari, non interrompono la continuità delle prestazioni erogate dalla Struttura sociosanitaria né il pagamento delle rette. Dette assenze devono essere comunicate, entro il giorno successivo all'allontanamento, direttamente all'UVT della ASL di residenza del paziente e alla Struttura Ospedaliera di riferimento. 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 facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere all'ARES e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite PEC. Ai sensi dell'art.8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del D. Lgs. 30.12.1992, n.502, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la remunerazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo art. 12. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già 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 all'UVT della ASL di residenza del paziente e alla Struttura Ospedaliera di riferimento che ha effettuato l'inserimento. In tal caso la struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto per un tempo massimo di 10 giorni durante la quale verrà applicata una riduzione della tariffa giornaliera del 60%.

Articolo 12 - Budget di spesa

Il budget di spesa per il biennio 2025/2026 previsto è il seguente:

Anno 2025: € 367.920,00 (trecentosessantasettemilanovecentoventi/00);



Anno 2026: € 367.920,00 (trecentosessantasettemilanovecentoventi/00)

Nell'allegato Y il budget di spesa annuale è suddiviso per regime assistenziale (residenziale o semiresidenziale). Per ciascuna anno nei limiti del budget di spesa di cui al presente articolo possono essere previste compensazioni tra differenti regimi assistenziali nel rispetto del budget complessivo e delle soglie minime (in termine di volume e valorizzazione) stabilite nell'allegato Y.

Articolo 13 - Superamento del budget di spesa

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 eventualmente deciderà di erogare oltre il budget 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 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 vigente normativa. La rendicontazione deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni effettivamente erogate in base agli inserimenti effettuati dalle UVT/Struttura Ospedaliera invianti.

Le attività oggetto del presente contratto sono sottoposte alle seguenti verifiche e controlli, in coerenza con i propri compiti istituzionali, procederà all'effettuazione dei



seguenti controlli:

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

-da parte dell'UVT della ASL inviante e della Struttura Ospedaliera (Reparto di malattie infettive) di riferimento: controlli e verifiche sull'appropriatezza e sulle modalità erogativa prestazioni, condotte ai sensi degli artt. 8 e 9 del presente contratto, e sul rispetto del piano assistenziale individuale (PAI). In particolare i controlli riguarderanno le presenze effettive degli ospiti inseriti, la regolare attuazione dei programmi terapeutici e l'adeguato utilizzo dei farmaci e dei presidi previsti.

La Struttura si impegna ad adottare e tenere costantemente aggiornato il registro degli accessi programmati ed effettivi giornalieri e delle relative prestazioni erogate, il quale potrà essere tenuto anche su supporto informatico.

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 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, o parte di essa, contestata, pena l'applicazione della sanzione prevista dall'articolo 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 verificare, ed eventualmente sanare, sul sistema informativo in uso il relativo debito informativo relativo alle prestazioni effettuate, secondo quanto espresso al precedente Art. 10. 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 dall'UVT della ASL di residenza del paziente inviante tramite la Struttura ospedaliera (Reparto di malattie infettive) di riferimento, 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 del 13.08.2010 e ss.mm.ii. e della delibera ANAC n. 371 del 27.07.2022 – 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 e, ove applicabile, tutte le informazioni mandatarie di pertinenza di eventuali Fondi Europei secondo le indicazioni fornite da ARES, su tutta la documentazione contabile emessa 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 credito 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 budget contrattualizzato da parte di ogni singola Struttura. 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 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 budget di spesa, le parti si riservano di trattare 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 nella 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 regime assistenziale.

Art. 17 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2025 fino al 31/12/2026, per un periodo complessivo di anni due. 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 alla integrazione unilaterale del presente atto. In tali casi la Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della modifica ed integrazione di cui al presente articolo, di 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 istituzionale 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 o ripetute violazioni delle norme dettate a tutela dei lavoratori;

f) gravi e/o 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 nonché 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 regionali vigenti onnicomprensive anche dell'IVA, se dovuta.

Le attività, prestazioni e servizi, disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo, che sono rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini ed identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai D.lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da 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 tramite PEC alla Struttura e all'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale.

Articolo 21 – Approvazione clausole

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

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

-Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori



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

-Articolo 10 - Debito informativo.

-Articolo 13 - Superamento del budget di spesa

-Articolo 19 - Risoluzione del contratto.

Articolo 22 - Norma di rinvio

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

Il Direttore Generale ARES Sardegna

Il Legale Rapp.te della Struttura

Dottor Giuseppe Pintor

Padre Salvatore Morittu



ALLEGATO Y AL CONTRATTO anno 2025-2026

Prestazioni di assistenza ai malati di AIDS e patologie correlate

DENOMINAZIONE STRUTTURA	LIVELLO PRESTAZIONI	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2025	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2026
ASSOCIAZIONE MONDO X - SARDEGNA ONLUS - CASA FAMIGLIA SANT'ANTONIO ABATE	Assistenza ai soggetti affetti da AIDS e patologie correlate - prestazioni residenziali	367.920,00 €	367.920,00 €
Totale complessivo		367.920,00 €	367.920,00 €

L'attività effettuata deve essere contenuta entro i volumi massimi, calcolati per ciascun livello, in base a quanto previsto dal decreto di accreditamento.

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

Allegato X - Elenco personale

DENOMINAZIONE STRUTTURA	ASSOCIAZIONE MONDO X-CASA FAMIGLIA SANT'ANTONIO ABATE SARDEGNA ONLUS
SEDE LEGALE	CAGLIARI-VIA SAN GIOVANNI 287
SEDE OPERATIVA	SASSARI-PIAZZA SANT'ANTONIO 13

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	NOTE
LMBNLC54R41I452W	Lamberti	Angelica	Neuropsichiatra	4	Direttore Sanitario	Neuropsichiatria	Collaborazione professionale	
MRTSVT46P29A978C	Morittu	Salvatore	Psicologo	6,00	Psicologo	Psicologia	Collaborazione Volontaria	
PNNCLL77T26I452F	Napodano	Catello	Medico Inf.	3	Infettivologo	Malattie Infettive	Collaborazione professionale	
PLSPQL54L59C613A	Palestro	Pasqualina	Infermiera Prof.	36,00	Infermiera	Infermiera Professionale	Collaborazione Volontaria	
BNDSL63M53H118B	Buondonno	Alessandra	Operatore di comunità	36.45	Responsabile		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
LNGMNT65S41I452Q	Langiu	Maria Antonietta	OSSS (Operatore socio anitario con formazione complementare)	36.45	Viceresponsabile		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
PLIGPP73A68A407Z	Pili	Giuseppa	OSS (Operatore socio sanitario)	30.00	OSS		CCNL/UNEBA Part time-Tempo indeterminato	
VRDMHL65C01A192J	Virdis	Michele	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
PLIFBA67L15I863O	Pilo	Fabio	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
PSCVTR69T05I452A	Paschino	Vittorio	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
RTODNL78A63I452I	Ortu	Daniela	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
CRBSFN97A07I452J	Corbia	Stefano	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
LNEMHL95H17I452Y	Leoni	Michele	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	
MNTVCN84E25D643E	Montagano	Vincenzo	OSS (Operatore socio sanitario)	36.45	OSS		CCNL/UNEBA Full time-Tempo indeterminato	

* 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