



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI

ASSISTENZA CENTRI DIURNI INTEGRATI (C.D.I.)

Contratto tra l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e la Società Cooperativa

Sociale A.D.A. per gli anni 2024/2025/2026.

CIG: B03AA5FFEC

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 Società Cooperativa Sociale A.D.A., titolare della Struttura Centro diurno integrato Rosaria Manconi (di seguito denominata Struttura), C.F. 00479460958 e P. IVA 00479460958 con sede legale in GHILARZA (OR), VIA PADRE SOTGIU, 12 - 09074 e sede operativa in Abbasanta (OR), Via Paolo Borsellino, 18 - 09071, nella persona del Legale rappresentante Bissiri Maria Paola, C.F. BSSMPL61D48A007Q, 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 di quanto previsto dalla 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 e dei tetti di spesa



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



definiti dalla programmazione regionale;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 e ss. mm. ii. si è provveduto

alla revisione e all'aggiornamento dei requisiti minimi Strutturali, tecnologici ed orga-

nizzativi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle Strut-

ture sanitarie e socio-sanitarie;

- che gli indirizzi regionali sull'attività contrattuale locale riferiti all'assistenza residen-

ziale nelle "Residenze Sanitarie Assistenziali/Centri Diurni Integrati" sono contenuti

nelle deliberazioni di Giunta Regionali n. 25/6 del 13.06.2006, n. 22/24 del

03.05.2017, n. 53/59 del 20.12.2013 e n. 11/13 del 30.4.2024 e ss.mm.ii., che, com-

plessivamente, definiscono le linee di indirizzo, la programmazione, il sistema delle

autorizzazioni e degli accreditamenti, il sistema tariffario e 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 accredi-

tata ad erogare prestazioni di ASSISTENZA CENTRI DIURNI INTEGRATI (C.D.I.)

con Provvedimento Unico SUAPE n. 16 del 10/11/2020 ai sensi e per gli effetti della

L.R. del 20.10.2016, n. 24 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regio-

nali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e ARES

Sardegna.

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



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



raggruppamenti di profili assistenziali (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 sanzioni previste in caso di

inadempimento;

- il debito informativo della Struttura verso le ASL, l'ARES, il SSR e il SSN in rela-

zione alle prestazioni erogate;

- le modalità di accesso dei cittadini 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 istituzio-

nale da parte della Regione/SUAPE.

L'ARES dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente

per i contratti pubblici quali il Documento Unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.)

ed 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'accREDITA-

mento definitivo, l'ARES, avvalendosi dei competenti Servizi delle ASL, potrà accer-

tare 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.

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 di accreditamento 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 del presente contratto in diverse sedi operative, l'allegato X al presente contratto è distinto per ciascuna di esse. La Struttura dovrà presentare allegati X distinti anche nel caso in cui eroghi diverse tipologie di prestazioni (RSA e CDI oppure RSA e Hospice).

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

La dotazione organica della Struttura, distinta per sede operativa, è specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della medesima, dal quale deve risultare per ciascun dipendente: il codice fiscale, la qua-



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



lifica, la mansione svolta, l'unità operativa 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 dalle ASL, si procede all'invio di formale diffida con intimazione alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità, assegnando alla Struttura medesima il termine di 30 giorni per l'adempimento.

Articolo 4 - Ulteriori requisiti di qualità

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed operatori, sia per gli aspetti tecnico-professionali che per ogni aspetto inerente alla gestione della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La stessa garantisce, inoltre la piena attuazione degli impegni assunti nella "Carta dei Servizi" di cui viene fornita copia ad ARES.



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



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 dei 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 l'erogatore causa di sospensione dell'accreditamento (ai sensi del combinato disposto della normativa nazionale di cui agli artt. 8-quater e ss. del D.lgs del 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 la 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 - 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.

Le prestazioni di assistenza medica generale, di assistenza farmaceutica, assistenza specialistica, assistenzapotesica e integrativa dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità indicate nella D.G.R.n. 25/6 del 13.06.2006 e D.G.R. 22/24 del 03.05.2017 e ss. mm. ii.

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 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 di ASSISTENZA CENTRI DIURNI INTEGRATI (C.D.I.) oggetto del presente contratto si accede esclusivamente previa valutazione multi-dimensionale da parte della Unità di Valutazione Territoriale (UVT) operante presso il Punto Unico d'Accesso di ogni Distretto (PUA) della ASL, secondo le indicazioni contenute nelle disposizioni regionali vigenti. L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire nel rispetto dei principi sotto elencati:

- qualità delle prestazioni;
- appropriatezza dell'erogazione della prestazione secondo le linee guida specifiche, e secondo i principi della medicina basata sulle evidenze clinico scientifiche;
- rispetto delle procedure di inserimento e di dimissione disposte dalla UVT;
- rispetto della normativa vigente in materia di giusta informazione e consenso informato;
- rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.



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 - Appropriatezza clinica

In coerenza col 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 contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM del 12/01/2017 e ss. mm. ii.

La Struttura garantisce, inoltre, la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi, la regolare tenuta della cartella sanitaria o sociosanitaria dell'ospite, sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario.

La Struttura si impegna a dare una corretta informazione agli ospiti e alle loro famiglie sui percorsi assistenziali e/o riabilitativi individuati nei piani individuali di cui alla relativa normativa di riferimento.

Articolo 10 - Debito informativo

Per le prestazioni di ASSISTENZA CENTRI DIURNI INTEGRATI (C.D.I.), la Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (File assistenza residenziale e semiresidenziale – ARS – e ulteriori flussi previsti dalla normativa vigente), nei confronti dell'ARES edell'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 all'erogatore può comportare la risoluzione del contratto.

Articolo 11 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni di ASSISTENZA CENTRI DIURNI INTEGRATI (C.D.I.) 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,



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



quale durata massima del trattamento, così come stabilito nelle disposizioni regionali vigenti. Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al budget 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 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 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 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/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.

Qualora l'ospite, 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



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



ospedaliero oppure presso altri centri di diagnosi/cura, ne viene data regolare comunicazione alla ASL di residenza del paziente. In tal caso la Struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto per un tempo massimo di 10 giorni durante il quale verrà applicata una riduzione della tariffa giornaliera del 60%.

Pertanto, qualora il ricovero sia superiore ai 10 gg consecutivi, sarà necessaria una nuova valutazione di appropriatezza da parte dell'UVT per poter procedere al reinserimento in RSA/Hospice.

Articolo 12 - Budget di spesa

Il budget di spesa annuale previsto è il seguente:

Anno 2024: € 223.980,40 (duecentoventitremilanovecentottanta/40)

Anno 2025: € 232.265,64 (duecentotrentaduemiladuecentosessantacinque/64)

Anno 2026: € 245.618,97 (duecentoquarantacinquemilaseicentodiciotto/97)

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

La Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni in modo da non superare i budget 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 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 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 vigente normativa. La rendicontazione deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni effettivamente erogate in base agli inserimenti effettuati dalle UVT, laddove previsti.

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 sull'appropriatezza e sulle modalità erogativa o sul rispetto del piano individuale. 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 deve adottare e tenere costantemente aggiornato un registro sulle presenze giornaliere degli ospiti della RSA, che potrà essere tenuto anche su supporto informatico.

Qualora, a seguito dei controlli effettuati, vengano rilevate difformità in ordine a



quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.

In caso di irregolarità meramente formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.

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

Articolo 15 – Fatturazione, pagamenti e decadenze

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

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

Unitamente alla fattura elettronica, entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento, la Struttura dovrà provvedere ad inviare all'ARES e all'ASL il flusso relativo alla rendicontazione mensile delle prestazioni erogate, secondo le modalità tecniche comunicate dalla medesima.

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



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



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, co-

munque, 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 ri-

portare 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 all'erogatore

privato l'emissione della nota di credito e in tal caso sospendendo contestualmente

il pagamento dell'importo contestato.

La Struttura potrà effettuare le eventuali contro deduzioni 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



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



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 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 dell'erogatore privato interessato.

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

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

In caso di irregolarità meramente formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.



Articolo 16 - Modifica del contratto

Fermo restando il vincolo stabilito dal 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 sottolivello.

Art. 17 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dalla data del 01/01/2024 al 31/12/2026.

È escluso il rinnovo tacito.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, che incidano 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 in capo al cessionario, fermo restando



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



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 all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. L'erogatore potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza della propria Associazione di categoria rappresentativa delle Strutture private accreditate. Trascorso tale termine, l'ARES



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



valutate le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore ed eventualmente dell'Associazione interpellata e la relativa documentazione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, anche tenuto conto delle giustificazioni nonché della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo, non superiore comunque a 30 gg, per provvedere. In difetto di adempimento, l'ARES dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Articolo 20 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto, fatti salvi i casi di esenzione, è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R. 16.10.1972, n. 642 e ss. mm. ii. ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte seconda della Tariffa allegata al D.P.R. 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 ai D. Lgs. n. 502/92 e ss. mm. ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da I.V.A. ai sensi dell'art. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633 del 26.10.1972 e ss. mm. ii.

Copia del contratto sottoscritto dalle parti dovrà essere inviato da ARES, tramite



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



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 pre-
cedente articolo.

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

Obblighi normativi di tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, previden-
ziale 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 profili
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.



Esente da Bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 D.lgs. 117/2017



Articolo 11 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni. Criteri di remunerazione delle prestazioni di assistenza residenziale territoriale e CDI in base alle tariffe onnicomprensive.

Articolo 13. Superamento del budget di spesa.

Articolo 19. Risoluzione del contratto.

Ipotesi indicate di risoluzione del contratto.

Articolo 22 - Norma di rinvio

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

Il Direttore Generale ARES Sardegna

Il Legale Rapp.te della Struttura

Dottor Giuseppe Pintor

Maria Paola Bissiri



ALLEGATO Y AL CONTRATTO PER IL TRIENNIO 2024-2026

Prestazioni di assistenza nel macrolivello delle RSA-CDI-Hospice

DENOMINAZIONE STRUTTURA	LIVELLO PRESTAZIONI	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2024	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2025	VALORE PRESTAZIONI ANNO 2026
Centro Diurno "Rosaria Manconi"- Abbasanta	CDI	223.980,40 €	232.265,64 €	245.618,97 €
totale complessivo		223.980,40 €	232.265,64 €	245.618,97 €

L'attività effettuata deve essere contenuta entro i volumi massimi, calcolati per ciascun livello, in base a quanto previsto dal decreto di accreditamento. Per quanto riguarda i CDI, nel caso in cui il decreto di accreditamento non specifichi i volumi dei due livelli previsti, gli accessi sono stati calcolati in parti uguali tra i due livelli.

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	CENTRO DIURNO INTEGRATO R.MANCONI
SEDE LEGALE	COOPERATIVA SOCIALE A.D.A VIA PADRE SOTGIU N°12, GHILARZA
SEDE OPERATIVA	VIA PAOLO BORSELLINO N° 18, ABBASANTA

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	NOTE
BDDPML71R55E004I	BOEDDU	PAMELA	AUSILIARIO	13	AUSILIARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
BDDPML71R55E004I	BOEDDU	PAMELA	ANIMATORE	25	ANIMATORE		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
CRDGLI70S59E004M	CAREDDU	GIULIA	NUTRIZIONISTA	1,5	NUTRIZIONISTA		LIBERO PROFESSIONISTA	
CAULSS96E63G113V	CAU	ALESSIA	AUSILIARIO	24	AUSILIARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
CTZMNT73H42E004C	CITZIA	MARIA ANTONIETTA	OSS CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE	38	OPERAT.SOCIO-SANITARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
CNTRRS66C71A007Y	CONTINI	TERESA	OSS CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE	38	OPERAT.SOCIO-SANITARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
DSSLCU91E29E004L	DESSÍ	LUCA	OSS	38	OPERAT.SOCIO-SANITARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
LCHGLI96P45E004Y	LICHERI	GIULIA	INFERMIERA	8	INFERMIERA PROFESSIONALE		LIBERO PROFESSIONISTA	SOSTITUZIONE DESSÍ VERONICA
MRZMNC74E51H501R	MARIUZZO	MONICA	CUOCA	30	CUOCA		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
MSLCNZ77D43G113N	MASALA	CINZIA	ANIMATORE SOCIO CULTURALE	25	ANIMATORE		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	SOSTUTUISCE SCARPA FLAMINIA
MLSMLC85L58F979J	MULAS	MARIA LUCIA	ASSISTENTE SOCIALE	1,5	ASSISTENTE SOCIALE		LIBERO PROFESSIONISTA	CORREZIONE C.F
MRGPRZ66L66E004C	MURGIA	PATRIZIA	OSS CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE	38	OPERAT.SOCIO-SANITARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
MRGVNT75C67E004S	MURGIA	VALENTINA	EDUCATORE	20	EDUCATORE SANITARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
PPOLNR70S61E004W	OPPO	ELEONORA	OSS	24	OPERAT.SOCIO-SANITARIO		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	NUOVA ASSUNZIONE
PNNDNL75C58H355X	PINNA	DANIELA	PSICOLOGA	10	PSICOLOGA DI STRUTTURA	PSICOTERAPIA BIONOMICO-AUTOGENA SPECIALIZZATA IN EMDR	LIBERO PROFESSIONISTA	
PNNDGI91B16G113K	PINNA	DIEGO	FISIOTERAPISTA	6	FISIOTERAPISTA		LIBERO PROFESSIONISTA	SOSTUTUZIONE NIEDDU GIUSEPPINA
SNNMSN82M23A00R	SANNA	MASSIMO	AUTISTA/MANUTENTORE	38	AUTISTA/MANUTENTORE		CCNL DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	
SLNSMN75D45G113W	SOLINAS	SIMONA	COORDINATRICE	20	EDUCATORE PROFESSIONALE SANITARIO	COUNSELLING SOCIO EDUCATIVO	LIBERO PROFESSIONISTA	MODIFICA CONTRATTUALE
TRGFSE68C26B314A	TROGU	EFISIO	MEDICO CHIRURGO	42	DIRETTORE SANITARIO E GERIATRA DI STRUTTURA	GERIATRIA	LIBERO PROFESSIONISTA	

* 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.

Luogo e data

Il Rappresentante Legale della Struttura