



**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**

**PROVINCIA RELIGIOSA S.BENEDETTO DI DON ORIONE per gli anni**

**2024/2025/2026.**

**CIG:B03A5D0CE3**

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 Ge-

nerale 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 PROVINCIA RELIGIOSA S.BENEDETTO DI DON ORIONE, titolare del-

la Struttura CENTRO DIURNO DON ORIONE SELARGIUS (di seguito denominata

Struttura), C.F. 00543850101 e P. IVA 00543850101 con sede legale in GENOVA

(GE), VIA PAVERANO, 55 - 16143 e sede operativa in SELARGIUS (CA), VIA

CUSTOZA, 21 - 09047, nella persona del Legale rappresentante PUSCEDDU

ALESSANDRO, C.F.PSCLSN69B07B354, dall'altra hanno convenuto e stipulato

quanto segue.

**Premesso:**

- che la Legge Regionale n. 24 del 11.09.2020, art. 31e 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 definiti dalla programmazione regionale;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 e ss. mm. ii. si è provveduto alla revisione e all'aggiornamento dei requisiti minimi Strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle Strutture sanitarie e socio-sanitarie;

- che gli indirizzi regionali sull'attività contrattuale locale riferiti all'assistenza residenziale 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, complessivamente, 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 accreditata ad erogare prestazioni di ASSISTENZA CENTRI DIURNI INTEGRATI (C.D.I.) con Provvedimento Unico SUAPE n. 392 del 10/08/2023 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 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 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 relazione 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 istituzionale da parte della Regione/SUAPE.

L'ARES dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici quali il Documento Unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.) 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'accreditamento definitivo, l'ARES, avvalendosi dei competenti Servizi delle ASL, potrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto,



to, la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale, possegga

i requisiti Strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere cor-

rettamente agli obblighi contrattuali. Le carenze eventualmente riscontrate dovran-

no 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 at-

tività siano contenuti entro quelli massimi consentiti dal provvedimento di Accredi-

tamento 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 ripor-

tato 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 re-

gionali ad oggi vigenti.

La dotazione organica della Struttura, distinta per sede operativa, è specificata

nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante del-

la medesima, dal quale deve risultare per ciascun dipendente: il codice fiscale, la



qualifica, 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.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezio-



ne 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 verificassero 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 - Appropriata 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 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 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, 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 au-



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 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 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 consecutivi, 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 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: € 428.340,46 (quattrocentoventottomilatrecentoquaranta/46)

Anno 2025: € 427.335,28 (quattrocentoventisettemilatrecentotrentacinque/28)

Anno 2026: € 436.237,18 (quattrocentotrentaseimiladuecentotrentasette/18)

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 rendicon-



tazione mensile, inconformità 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 scadenze**

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



vedimenti 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.

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 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 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 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 interessida 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 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 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 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, che inci-



dano 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 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 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 ta-



riffe massime onnicomprensive anche dell'IVA, se dovuta.

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

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

#### **Articolo 21. Approvazione clausole**

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

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

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

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

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

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

Prestazioni indicate nell'allegato Y, con i relativi volumi di attività e tetto di spesa,



suddivise per regimi (residenziale e semiresidenziale) e per raggruppamenti di 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 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 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

Alessandro Pusceddu



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 Don Orione	CDI	428.340,46 €	427.335,28 €	436.237,18 €
totale complessivo		428.340,46 €	427.335,28 €	436.237,18 €

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 DON ORIONE SELARGIUS
SEDE LEGALE	VIA PAVERANO 55 16100 GENOVA
SEDE OPERATIVA	VIA CUSTOZA 21 09047 SELARGIUS

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	CCNL	NOTE
PSCLSN69B07B354V	PUSCEDDU	ALESSANDRO	RESPONSABILE DI STRUTTURA	38	RESPONSABILE DI STRUTTURA	LAUREA IN ECONOMIA	DIPENDENTE T.D.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABIL. DIRIGENTI NON MEDICI	
TRCNLS61L42C498J	TAROCCO	ANNALISA	COORDINATRICE	38		INFERMIERA	DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
PGGDVD71L29B745Q	PUGGIONI	DAVID	DIRETTORE SANITARIO	42	DIRETTORE SANITARIO	GERIATRA	CONSULENTE		
MTDGNNS3M09B354E	AMAT DI S.FILIPPO	GIOVANNI MARIA	GERIATRA	22	GERIATRA	GERIATRA	CONSULENTE		
CRTNNT66C49I452K	CARTA	ANTONietta GABRIELLA	GERIATRA	20	GERIATRA	GERIATRA	CONSULENTE		
DNTRLAS2T54I580W	DENTONI	LAURA	ASSISTENTE SOCIALE	10	ASSISTENTE SOCIALE	ASSISTENTE SOCIALE	VOLONTARIA		
MNTCLL70M59B354P	MONTIS	CLELIA	INFERMIERA	20	INFERMIERA		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
FRNLDA57L27B254D	FRANCESCHI	ALDO	OSS	38	OSS		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
PBRFNC91E15B354C	PIBIRI	FRANCESCO	OSS	38	OSS		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
PDDMRC83T03B354W	PUDDU	MARCO	OSS	25	OSS		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
BSAPRZ69P68B354L	ABIS	PATRIZIA	OSS	38	OSS		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
SPDCLD72A71B354O	SPADA	CLAUDIA	OSS	30	OSS		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
SRGMNC75P56H118U	SARIGU	MONICA	AUSILIARIA	18	ADD.PULIZIE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
DNTMNN80N60B354P	DENTONI	MARIANNA	AUSILIARIA	25	ADD.PULIZIE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
MLGMRT68M56H783B	MALGARISE	MARTA	PSICOLOGA	38	PSICOLOGA		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
BCHSRA78P52D150O	BACHIS	SARA	EDUCATORE	25	ANIMATORE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
MSCCMGV88M71B354H	MUSCAS	MARIA GIOVANNA	EDUCATORE	18	ANIMATORE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
PDDVD67502B354M	PODDA	DAVIDE	EDUCATORE	36	ANIMATORE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
SLSSLV73D49B354W	SALIS	SILVIA	EDUCATORE	25	ANIMATORE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
VNCMFR76553B354J	VINCIS	MARIA FRANCESCA	EDUCATORE	32	ANIMATORE		DIPENDENTE T.I	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
DSSRR78565B354D	DESSALVI	ROBERTA MARIA	PSICOMOTRICISTA	20	PSICOMOTRICISTA		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
RREMNL63A68H501L	ERRIU	EMANUELA	PSICOLOGA	25	RESPONSABILE RISORSE UMANE		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
PRSDNL71562B354Z	PIRAS	DANIELA	AMMINISTRAZIONE	34	AMMINISTRAZIONE		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	
DMRFBA84S30B354P	DI MARTINO	FABIO	IMPIEGATO	30	IMPIEGATO		DIPENDENTE T.I.	ARIS RSA E CENTRI DI RIABILITAZIONE	

\* 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