



**CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI CURE DOMICILIARI
DI BASE E CURE DOMICILIARI INTEGRATE.**

Contratto tra l'Azienda regionale della salute (ARES) e la Struttura sanitaria denominata Cooperativa Sociale Nuova Sair o in forma abbreviata Coop. Soc. Nuova Sair per gli anni 2025/2026.

CIG: B7132AB5B2 ASL CAGLIARI

L'Azienda Regionale della Salute (ARES) con sede in Selargius (CA) Via Piero della Francesca 1, C.F. e Partita IVA 03990570925, nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dott. Giuseppe Pintor, C.F. PNTGPP63L14F979K (in forza della Deliberazione ARES n. 218 del 03/09/2024), domiciliato per la carica presso la medesima, da una parte
e

la Struttura Coop. Soc. Nuova Sair (di seguito denominata Struttura), C.F. e P.IVA 04197741004, con sede legale in ROMA VIALE DEL TECNOPOLO 83 00131 sede operativa in CAGLIARI VIA A. LO FRASSO 13 09127 nella persona del Legale rappresentante RICCIOLUTI ROSARIO C.F. RCCRSR59H21H618O dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue

Premesso:

- che l'art. 8-quinquies, comma 2, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 prevede che "(...) la regione e le 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 organizzazioni pubbliche e private accreditate per l'erogazione di cure domiciliari (...);
- che la legge regionale 11.9.2020, n. 24, art. 31, 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. 23.12.2020, n. 32 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 Delib.G.R. n. 2/10 del 17.1.2023, sono stati approvati definitivamente i

requisiti ulteriori di accreditamento delle cure domiciliari integrate e palliative domi-

ciliari;

-che, con la Delib.G.R. n. 38/46 del 17.11.2023, sono stati approvati i requisiti strut-

turali, tecnologici e organizzativi minimi per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio

delle cure domiciliari integrate e definizione del relativo percorso per l'autorizzazione

all'esercizio e all'accREDITamento istituzionale. Modifiche alla Delib.G.R. n. 32/18 del

6 ottobre 2023;

-che, con la Delib.G.R. n. 49/30 del 11.12.2024, sono state approvate disposizioni

temporanee destinate ad ARES e alle ASL in merito alla stipulazione dei contratti e

alla esecuzione degli stessi in virtù delle quali, tra l'altro, ARES è autorizzata, allo

scopo di garantire la copertura dei fabbisogni immediati nei territori nei quali non si

è raggiunta una sufficiente copertura di prestazioni autorizzate e accreditate, per la

durata di tempo necessaria, a stipulare accordi contrattuali anche con operatori re-

sisi eventualmente disponibili, autorizzati e accreditati in altri ambiti territoriali limi-

trofi, comunque nei limiti dei volumi autorizzati e fermi restando il rispetto dei requi-

siti organizzativi sulla dotazione di personale e degli standard di qualità previsti

dalla normativa vigente e la garanzia di adeguatezza dei tempi di intervento e delle



condizioni indicati in premessa, anche in deroga al possesso della sede operativa nell'ambito territoriale in questione;

-che, con la Delib.G.R. n. 35/17 del 10.7.2018, sono stati approvati le linee di indirizzo sui profili assistenziali delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Palliative Domiciliari (CPD) e i relativi profili assistenziali e standard assistenziali;

-che, con la Delib.G.R. n. 10/76 del 23.4.2024, sono state approvate le linee di indirizzo regionali per l'erogazione delle cure domiciliari di livello base;

-che le tariffe delle cure domiciliari di base e per le cure domiciliari integrate sono state rideterminate con la Delib.G.R. n. 32/16 del 6.10.2023, allegato n. 2;

-che le tariffe per le cure domiciliari erogate dagli operatori privati accreditati a favore dei soggetti affetti da AIDS e patologie correlate sono state determinate con la Delib.G.R. n. 54/19 del 6.11.2018;

-che il decreto ministeriale 17 dicembre 2008 e ss.mm.ii. istituisce il sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD) per cui sono previste le specifiche funzionali con cui si disciplinano formati e contenuti del c.d. debito informativo cui sono tenute le Regioni e PA in relazione alla rilevazione delle prestazioni sanitarie erogate;

-che, con la determinazione dirigenziale n. 1780 del 22.12.2023, la Regione Sardegna ha aggiornato il proprio Disciplinare tecnico flussi informativi sanitari, attualmente alla versione 6.0, recante le specifiche per l'alimentazione del flusso di cui al precedente punto, funzionalmente alle modifiche introdotte a livello ministeriale a integrazione e/o modifica del contenuto informativo oggetto di rilevazione;

-che l'attività contrattuale locale riferita all'assistenza ai soggetti affetti da AIDS e patologie correlate è regolata sulla base della legge 5.6.1990, n. 135 "Piano degli



interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all'AIDS", del decreto ministeriale del 13.9.1991 "Approvazione degli schemi tipo di convenzione per la disciplina dei rapporti inerenti al trattamento a domicilio dei soggetti affetti da AIDS e patologie correlate", allegato A e B, del Decreto del Presidente della Repubblica del 14.9.1991, "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per l'attivazione dei servizi per il trattamento a domicilio di soggetti affetti da AIDS e patologie correlate", dal decreto legislativo n. 502/1992 ess.mm.ii, il quale colloca attività o servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale nell'ambito dell'assistenza distrettuale, nonché delle deliberazioni della Giunta regionale n. 49/27 del 05.12.2007, n. 13/12 del 9.4.2021 e n. 54/19 del 6.11.2018 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 accredi-
tata ad erogare prestazioni di CURE DOMICILIARI DI BASE E CURE DOMICILIARI
INTEGRATE con det. 02496 18/04/2024 rettificata dalla det. 02604 24/04/2024
Suape Comune di Cagliari ai sensi e per gli effetti della L.R. 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 nell'ambito del territorio
della ASL di CAGLIARI, in quanto la struttura è accreditata all'erogazione nel terri-
torio della ASL in questione in virtù del sopracitato provvedimento di accreditamento;



Esenza da bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 del D. Lgs. 117/2017



-il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per livello assistenziale (riportati nell'allegato Y al presente contratto);

-il budget massimo annuale stabilito dall'ARES per l'acquisto delle prestazioni cui al precedente punto (riportato nell'allegato Y al presente atto);

-il sistema tariffario accordato, entro i limiti del sistema tariffario regionale vigente, nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività oggetto del presente contratto, incluse quelle rese in eccesso;

-i controlli che saranno attivati da ARES/ASL i 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, il Servizio sanitario regionale e il Servizio sanitario nazionale 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 permanenza 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. 6.9.2011, n. 159 e ss. mm. ii.



Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accréditamento 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'accréditamento 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.

La ASL, in qualità di soggetto responsabile dell'esecuzione del contratto, dovrà accertare che le prestazioni erogate siano riconducibili alle attività autorizzate e accréditate dalla Regione e che i volumi di attività siano contenuti entro quelli massimi consentiti dal provvedimento di accréditamento istituzionale.

Le prestazioni eccedenti la tipologia e il numero massimo previsti nel provvedimento di accréditamento non potranno essere remunerate.

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti di accréditamento per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e le ASL si impegnano a verificare la persistenza dei requisiti strutturali avvalendosi dei competenti servizi.

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 da 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 alla 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 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 all'ASL e all'Ufficio competente per le autorizzazioni e gli accreditamenti della Regione Autonoma della Sardegna 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 potrà essere comunque oggetto di verifica da parte dell'ASL e all'Ufficio competente per le autorizzazioni e gli accreditamenti della Regione Autonoma della Sardegna.

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, la ASL 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/ASL.

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 contratto.

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 della ASL 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 la 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 re-

gionale in materia e determina la conseguente sospensione dell'esecuzione del pre-

sente contratto.

Il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la

risoluzione di diritto, ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, del presente contratto.

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

La Struttura è obbligata ad erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel

rispetto delle norme vigenti in materia di tutela e sicurezza dei lavoratori e della 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. 25.6.2008, n. 112 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 pre-

sente contratto.

Qualora su segnalazione dei dipendenti o delle OO.SS., venisse rilevata la viola-

zione degli obblighi di cui sopra, la Struttura dovrà consegnare all'ASL, entro 7 giorni

lavorativi dalla richiesta, copia delle buste paga relative alle retribuzioni non corri-

sposte, anche parzialmente, ai dipendenti.

In caso di inadempimento, l'ASL procederà all'invio della diffida ad adempiere. La

Struttura dovrà trasmettere la documentazione attestante il pagamento delle retribu-

zioni entro i successivi 10 giorni.

Qualora la struttura non adempia a quanto intimato, la ASL procederà alla decurta-

zione dell'1% del budget annuale assegnato alla Struttura con riferimento al periodo



interessato.

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 livelli 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'ASL in accordo con gli altri erogatori privati, entro il termine indicato da ASL, un piano attraverso il quale viene garantita, per le diverse tipologie di prestazioni, l'operatività del servizio durante il periodo estivo e le festività. In caso di mancata comunicazione i giorni e gli orari di operatività saranno stabiliti unilateralmente dall'ASL.

La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione e giustificazione



ai responsabili dell'Azienda Sanitaria Locale 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'ASL 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 mediante richiesta di esecuzione da parte del Servizio di Cure Domiciliari inviante del Piano Operativo Individuale (POI) per le Cure Domiciliari Integrate o del Piano degli Interventi (PI) per le Cure Domiciliari Multi-Professionali.

Alle UVT Distrettuali compete l'individuazione dell'eleggibilità alle Cure Domiciliari Integrate e l'inquadramento nel livello assistenziale più appropriato attraverso la redazione del PAI.

Il PAI deve essere inviato alla Struttura Cure Domiciliari competente per Distretto, alla quale è affidata la gestione organizzativa delle attività assistenziali. Essa provvede alla stesura degli interventi del Piano Operativo Individuale (POI). Strumento di supporto per la definizione del POI è la Scheda per l'individuazione dello standard assistenziale nelle Cure Domiciliari Integrate (CDI) attraverso la quale si determina, per ciascun livello assistenziale, il range dello standard di assistenza da erogare al paziente in termini di numerosità e frequenza di interventi a domicilio da parte delle singole figure professionali coinvolte, in coerenza con quanto previsto dal D.P.C.M.



sui livelli essenziali di assistenza (LEA) del 12.1.2017.

Qualora il Servizio Cure domiciliari, su istanza diretta del MMG, individui l'appropriatezza per l'erogazione di prestazioni sanitarie multiprofessionali, inquadrabili come cure Domiciliari da Base, provvede alla stesura del relativo Piano degli Interventi (PI).

La Struttura dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi del paziente e il rispetto delle disposizioni normative in materia di accesso al Servizio di Cure Domiciliari; nel caso in cui venga rilevato il mancato rispetto delle medesime, la Struttura è tenuta a non effettuare l'esecuzione delle prestazioni incluse nel POI/PI a carico del SSN.

I POI/PI saranno attivati secondo l'ordine cronologico di presentazione della richiesta da parte del Servizio di Cure Domiciliari inviante, salvo diversa esplicita loro indicazione. L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire, inoltre, nel rispetto dei principi sottoelencati:

-qualità delle prestazioni;

-appropriatezza dell'erogazione della prestazione secondo le linee guida specifiche e secondo i principi della medicina basata sulle evidenze clinico-scientifiche, nel rispetto dei tempi minimi di trattamento ove previsti;

-rispetto delle linee guida nazionali e regionali;

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

Articolo 9 - Appropriately clinica e tempi di attesa in coerenza col principio di appropriatezza



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 necessarie al soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni contenute nel POI e nel PI e in coerenza con i provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei livelli essenziali di assistenza individuati dal DPCM del 12.01.2017 e ss. mm. li e della normativa regionale richiamata in premessa.

La Struttura garantisce, inoltre, la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi, e la regolare tenuta del fascicolo sanitario domiciliare, con relativo diario assistenziale dell'ospite.

La Struttura si impegna, in stretta collaborazione con i competenti Servizi di Cure Domiciliari, a dare una corretta informazione agli utenti e alle loro famiglie sui POI e sui PI 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'ASL, 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'ASL. 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 il Servizio di Cure Domiciliari 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 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.

Articolo 11 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe omnicomprensive, anche dell'IVA se dovuta, suscettibili di eventuali aggiornamenti, così come definite nella deliberazione della Giunta regionale n. 32/16 del 6.10.2023 e ss.mm.ii.

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 la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere alla ASL e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite PEC.



Esente da bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 del D. Lgs. 117/2017



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 e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.

Articolo 12 - Budget di spesa

Il budget di spesa è il seguente:

Anno 2025: € 7.350.523,00

(Settemilionitrecentocinquantamilacinquecentoventitre/00)

Anno 2026: € 7.350.523,00

(Settemilionitrecentocinquantamilacinquecentoventitre/00)

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

Qualora non venga rispettata la soglia minima stabilita per ciascun livello assistenziale, la differenza tra la soglia minima contrattata e quanto effettivamente erogato

dalla struttura non potrà essere usata per la compensazione, salvo esplicita preventiva autorizzazione della ASL.

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 oggetto del presente contratto in modo da non superare il budget di spesa riportato nell'art. 12, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Le prestazioni che la struttura deciderà di erogare oltre il budget annuale contrattato potranno essere eventualmente remunerate, con la decurtazione del 40% della tariffa, attraverso le sole somme disponibili a seguito del mancato utilizzo durante l'anno da parte delle altre strutture aziendali e comunque esclusivamente nei limiti del tetto di spesa annuale stabilito dalla Giunta regionale che rappresenta, pertanto, un vincolo non superabile.

Le risorse disponibili a tal fine saranno ripartite tra gli erogatori in misura proporzionale al budget assegnato per l'anno di riferimento.

Articolo 14 - Metodologia del sistema dei controlli

Le prestazioni erogate sono comprovate mediante rendicontazione mensile, in conformità alle disposizioni della normativa vigente.

Le attività oggetto del presente contratto sono sottoposte ai seguenti controlli:



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

-da parte della ASL competente: controlli e verifiche presso le Strutture e sulla documentazione sanitaria inerente all'appropriatezza e le modalità di erogazione delle prestazioni, condotte ai sensi degli artt. 8 e 9 del presente contratto.

Qualora, a seguito dei controlli effettuati vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.

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

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

Articolo 15 – Fatturazione, pagamenti e scadenze

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

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate alla ASL 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.



Esente da bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 del D. Lgs. 117/2017



La ASL, 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 inviante, provvederà al pagamento dell'importo indicato, fatti salvi eventuali conguagli come di seguito specificato.

La ASL, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 e 5 della L. 13.08.2010, n. 136 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 della ASL 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 dalla ASL, su tutta la documentazione contabile emessa in esecuzione al presente contratto.

La ASL, 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.

Esente da bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 del D. Lgs. 117/2017



La Struttura potrà effettuare le eventuali controdeduzioni alla ASL 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, la ASL 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'importo richiesto.

Qualora la struttura non produca le note di credito, la ASL procederà ad una decurtazione pari all'1% del budget annuale assegnato alla Struttura. In ogni caso, la ASL 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 la ASL 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 prestazioni programmate sia in presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche.

Su richiesta della ASL competente, con apposito atto aggiuntivo al presente contratto l'ARES potrà determinare un eventuale somma aggiuntiva derivante dalla rideterminazione dei fabbisogni di prestazioni in ciascun livello.

Art. 17 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dalla stipula contrattuale dal 01/07/2025 al 31/12/2026.

È escluso il rinnovo tacito.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del contratto, la ASL chiederà ad ARES di procedere 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 alla ASL 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 sia dell'ARES che della ASL 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 la ASL 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, dandone comuni-



cazione anche ad ARES. La Struttura potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza della propria Associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. Trascorso tale termine, la ASL valutate le eventuali deduzioni scritte della Struttura ed eventualmente dell'Associazione interpellata e la relativa documentazione potrà quindi richiedere ad ARES di 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 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. 26.4.1986, 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 D.P.R. 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. 502/1992

Esente da bollo ai sensi dell'art. 82
comma 5 del D. Lgs. 117/2017



e ss.mm.ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da IVA ai sensi dell'art. 10,
comma 19, del D.P.R. 26.10.1972, n. 633 e ss.mm.ii.

Copia del contratto sottoscritto dalle parti dovrà essere inviato da ARES tramite PEC
alla Struttura, all'ASL di competenza e all'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'As-
sistenza sociale.

Articolo 21. Approvazione clausole

Si approvano espressamente, dopo averle lette ed esaminate, le clausole contenute
nei sottoindicati 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 - 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.

Luogo e data,

Il Direttore generale ARES

Il Legale rappresentante della Struttura

Dottor Giuseppe Pintor

Rosario Riccioluti



ALLEGATO Y AL CONTRATTO PER IL BIENNIO 2025/2026
Prestazioni di Cure Domiciliari Asl Cagliari
Denominazione struttura: **Cooperativa Sociale Nuova Sair**

		VOLUMI PRESTAZIONI ACQUISTATE PER ZONA E PROFESSIONALITA'			IMPORTI			BUDGET DI SPESA ANNUO 2025/2026	SOGLIA MINIMA PER VOLUMI (Art. 12 al contratto)*			SOGLIA MINIMA PER IMPORTI (Art. 12 al contratto)*		
Livello di cura	Profilo professionale	ZONA URBANA	ZONA INTERMEDIA	ZONA RURALE	ZONA URBANA	ZONA INTERMEDIA	ZONA RURALE	Totale importo per livello	ZONA URBANA	ZONA INTERMEDIA	ZONA RURALE	ZONA URBANA	ZONA INTERMEDIA	ZONA RURALE
Livello base	infermiere	6572,77	1102,69	1729,29	116.929,59 €	22.538,93 €	42.263,82 €	305.943 €	657,28	110,27	172,93	11.692,96 €	2.253,89 €	4.226,38 €
	Prof. riabilitazione	1369,36	229,86	359,93	35.986,82 €	6.840,72 €	12.838,62 €		136,94	22,99	35,99	3.598,68 €	684,07 €	1.283,86 €
	OSS	2190,65	367,29	575,88	43.637,77 €	8.477,05 €	16.429,98 €		219,07	36,73	57,59	4.363,78 €	847,70 €	1.643,00 €
Livello I	infermiere	33726,40	5656,52	8862,41	638.103,53 €	123.029,40 €	230.422,57 €	1.738.884 €	3372,64	565,65	886,24	63.810,35 €	12.302,94 €	23.042,26 €
	Prof. riabilitazione	7026,27	1178,27	1845,96	184.650,26 €	35.065,38 €	65.845,38 €		702,63	117,83	184,60	18.465,03 €	3.506,54 €	6.584,54 €
	OSS	11241,86	1885,24	2953,86	298.583,84 €	56.519,36 €	106.663,98 €		1124,19	188,52	295,39	29.858,38 €	5.651,94 €	10.666,40 €
Livello II	infermiere	69427,20	11645,32	18243,57	1.392.015,44 €	267.958,90 €	502.792,67 €	3.586.745 €	6942,72	1164,53	1824,36	139.201,54 €	26.795,89 €	50.279,27 €
	Prof. riabilitazione	8501,16	1425,64	2233,76	223.410,58 €	42.427,10 €	79.678,35 €		850,12	142,56	223,38	22.341,06 €	4.242,71 €	7.967,84 €
	OSS	21252,91	3564,88	5584,80	703.046,24 €	131.080,61 €	244.334,85 €		2125,29	356,49	558,48	70.304,62 €	13.108,06 €	24.433,49 €
Livello III	infermiere	27231,58	4567,50	7155,18	783.724,87 €	147.895,75 €	276.404,69 €	1.718.952 €	2723,16	456,75	715,52	78.372,49 €	14.789,58 €	27.640,47 €
	Prof. riabilitazione	2286,61	383,69	600,49	60.092,24 €	11.418,71 €	21.419,55 €		228,66	38,37	60,05	6.009,22 €	1.141,87 €	2.141,96 €
	OSS	5820,03	976,00	1529,05	192.526,53 €	35.887,67 €	66.895,76 €		582,00	97,60	152,90	19.252,65 €	3.588,77 €	6.689,58 €
	psicologo	1247,62	209,44	328,06	81.020,21 €	14.876,23 €	26.789,52 €		124,76	20,94	32,81	8.102,02 €	1.487,62 €	2.678,95 €
Totale Struttura								7.350.523 €						

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

* Si evidenzia infine che dovranno essere rispettati i limiti delle soglie minime pari al 10%, in riferimento a quanto indicato all'art. 12 del contratto.



Allegato X - Elenco personale

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COOPERATIVA SOCIALE NUOVA SAIR
SEDE LEGALE	VIALE DEL TECNOPOLO 83, ROMA
SEDE OPERATIVA	VIA LO FRASSO 13, CAGLIARI

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	NOTE
HMDDN61C01Z220V	AHMAD	ADNAN	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
LLAGCM98D06F808D	AIELLO	GIACOMO	INFERMIERE	38			P.IVA	
LRCKNM76H68Z611S	ALARCON LUCERO	KARIN MILLENA	OSS	36			DIPENDENTE	
LRCSRN71E55C342Y	ALERCI	SERENA MARIA	MEDICO CHIRURGO	38		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	P.IVA	
NTCFRC90M65L719L	ANTICI	FEDERICA	OSS	36			DIPENDENTE	
MBRGPP66T56H282B	AMBROSI	GIUSEPPINA	OSS	30			DIPENDENTE	
RSALRI95P54E336W	ARESU	ILARIA	INFERMIERE	38			P.IVA	
TZRCRL91C07B354E	ATZORI	CARLO	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
TZNLNZ00E16B354H	ATZENI	LORENZO	FISIOTERAPISTA	38			P.IVA	
BBNLND94P09Z129W	BABAN DALIU	ALEXANDRU MARIAN	INFERMIERE	38			P.IVA	
BBNNLT70C43Z129I	BABAN DALIU	NYNY NICOLETA	INFERMIERE	38			P.IVA	
BCLMND86C44Z129C	BACEL	MELINDA ELENA	INFERMIERE	38			P.IVA	
BCLPLN86H08Z129R	BACEL	PAUL ALIN	INFERMIERE	38			P.IVA	
BLNNRD84S54Z129W	BALAN	ANDREEA	INFERMIERE	38			P.IVA	
BRDCDL68H14L304R	BARDONE	CLAUDIO	FISIOTERAPISTA	25			DIPENDENTE	
BRTFNC93P46H501U	BARTOLUCCI	FRANCESCA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
BCCFNC84L68F205F	BEACCO	FRANCESCA	MEDICO CHIRURGO	38		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	P.IVA	
BNDMMN082R65C773R	BENEDETTI	MOANA	INFERMIERE	28			DIPENDENTE	
BGLMNL72L70A271S	BIAGIOLI	MARINELLA	OSS	36			DIPENDENTE	
BNDGNN73T17I580L	BINDI	GIANNI	OSS	25			DIPENDENTE	
BCCSRN93M43D972F	BOCCOLATO	SABRINA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
BNCVNV66B58I158J	BONCRISTIANO	VIVIANA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
BRNRRT61T01D086I	BRUNO	ROBERTO	OSS	36			DIPENDENTE	
BSNCST73B46B354C	BUSONERA	CRISTINA	FISIOTERAPISTA	20			DIPENDENTE	
BTTDVD64S28H501R	BUTTINELLI	DAVID	OSS	36			DIPENDENTE	
BZTVNT80A46Z129E	BUZATU	VALENTINA VIORICA	INFERMIERE	38			P.IVA	
CDNRNS72A54Z129H	CADARU	ANA CRISTINA	INFERMIERE	30			DIPENDENTE	
CPZMSM97B28H501S	CAPEZZUOLI	MASSIMO	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
CRMGRL71A63Z129P	CARAMETE	GABRIELA	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
CRDTLI56S01G508Z	CARDAMONE	ITALO	MEDICO CHIRURGO	38		ONCOLOGIA	P.IVA	
CRDNRT62L67H501D	CARDARELLI	ANNA RITA	OSS	36			DIPENDENTE	
CRANMR80E43B354C	CARIA	ANNA MARIA	OSS	25			DIPENDENTE	
CRTBBR89D46B354A	CARTA	BARBARA ANTONELLA	INFERMIERA	38			DIPENDENTE	
CRTGPP97D18B354H	CARTA	GIUSEPPE	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
CRSMRM80T62H501A	CARUSO	MIRIAM	OSS	36			DIPENDENTE	
CSSSDR66R11H501X	CASSETTI	SANDRO	OSS	36			DIPENDENTE	
CTLPNI66S67H501R	CATALANO	PINA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
CRLCST85L63H501Q	CIARLETTA	CRISTINA	INFERMIERE	38			P.IVA	
CTTNSC78E71L719A	CIOTTI	NATASCIA	OSS	36			DIPENDENTE	
CDNSFN73A11F808H	CODONESU	STEFANO	INFERMIERE	25			DIPENDENTE	
CGNMNL73B50A271I	COGNINI	MANOLA	OSS	36			DIPENDENTE	
CNGLRA91D54B354N	CONGIU	LAURA	INFERMIERE	30			DIPENDENTE	
CNSMSM64L23H501O	CONSOLI	MASSIMILIANO	OSS	30			DIPENDENTE	
CNTCNZ76P43L182K	CONTESTABILE	CINZIA	OSS	30			DIPENDENTE	
CNTRLN66T47B354O	CONTU	ROSALIDA	FISIOTERAPISTA	25			DIPENDENTE	
CRSBBR84R43C616X	CORASANITI	BARBARA	MEDICO CHIRURGO	30		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	DIPENDENTE	



CTZSFN70E59M016Q	COTZA	STEFANIA	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
DAUVNC97L67I452S	DAU	VERONICA	INFERMIERE	38			P.IVA	
DBNTRS81B45E958D	DE BENEDETTIS	TERESA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
DLLCA95D53H501Z	DELLATTE	ALICE	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
DMRNR90D19E441B	DEMURO	ANDREA	INFERMIERE	38			P.IVA	
DFLDNL63P09H501I	DI FILIPPO	DANIELE	OSS	30			DIPENDENTE	
DLRLSU69R45B354K	DI LAURA	LUISA	FISIOTERAPISTA	35			DIPENDENTE	
DMIMRS61D67H501M	DI MAIO	MARIA ROSARIA	OSS	36			DIPENDENTE	
DSCNDR64R29H501H	DI SCHINO	ANDREA	OSS	36			DIPENDENTE	
DLCSST75D24Z129E	DOLOC	SEBASTIAN	INFERMIERE	38			P.IVA	
DLCVNC75T67Z129R	DOLOC	VERONICA	INFERMIERE	38			P.IVA	
DRNFBL66S64H501Y	DORINI	FABIOLA	OSS	36			DIPENDENTE	
DRNDLC74E27Z129U	DRONTOIU	DANIEL	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
DRNNHR74M44Z129J	DRONTOIU	OANA	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
PREDLL77T45Z129U	EPURE	ALINA DANIELA	INFERMIERE	38			P.IVA	
RRERRT82B17B354J	ERRIU	ROBERTO	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
TZECST74H55E252A	ETZI	CRISTINA	INFERMIERE	20			DIPENDENTE	
FLCTZN71C54B354N	FALCHI	TIZIANA	FISIOTERAPISTA	36			DIPENDENTE	
FNFNNA57C66M141E	FANFARILLO	ANNA	OSS	36			DIPENDENTE	
FRCFRZ91E20F808U	FARCI	FABRIZIO	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
FRCSTN68C65B354F	FARCI	SIMONETTA	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
FRDVT61A19H501S	FORDIS	VITTORIO	OSS	30			DIPENDENTE	
FRCMBR82L56H501Z	FORCELLESE	AMBRA	OSS	36			DIPENDENTE	
FRABBR70H59M016I	FRAU	BARBARA	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
FRALCN60M57M016O	FRAU	LUCIANA	FISIOTERAPISTA	20			DIPENDENTE	
GLZSLV60S51A271G	GALEAZZI	SILVIA	OSS	36			DIPENDENTE	
GRAMHL70R57B354M	GARAU	MICHELA	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
GRASRN90M67F808V	GARAU	SABRINA	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
GNTGA95T42B354Y	GENTILE	GAIA	INFERMIERE	38			P.IVA	
GNTMLE97T49H501T	GENTILI	EMILIA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
GLNJTM72L66Z216P	GEOLINA	JULITA AMORA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
GVNGLI90B53H501X	GIOVANNONE	GIULIA	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
GJLDRN82R10Z100F	GJOLEKA	DRINI	INFERMIERE	38			P.IVA	
GRCMLN70C01H501E	GRECO	EMILIANO	OSS	36			DIPENDENTE	
GLLLSN84B65G288Q	GULLO	ALESSANDRA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
HGNDIA64P62Z129Q	HEGEN	SZENAS IDA	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
RMILND75E60Z129D	IEREMIA	ALEXANDRA	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
NNCMRN54S08H618F	INNOCENZI	MARIANO	DIRETTORE SANITARIO	38		ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	P.IVA	di cui 8 h come Medico
KNMNNN78H65Z112P	KONEMANN	NAIKE ANNA JNGRID	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
LRCGTN91L60G793B	LAROCCA	GAETANA	OSS	36			DIPENDENTE	
LNEMTN96C64B354E	LEONE	MARTINA	INFERMIERE	38			P.IVA	
LPSCDS80R17Z129V	LUPSAN	CLAUDIU	INFERMIERE	38			P.IVA	
LPSMCL81M61Z129V	LUPSAN	MONICA	INFERMIERE	38			P.IVA	
MCRBBR70E56H501I	MACERATESI	BARBARA	OSS	36			DIPENDENTE	
MGNMNRN65M46A271Q	MAGINI	MARINA	OSS	36			DIPENDENTE	
MMMRA96C28L182P	MAMMETTI	MARIO	OSS	36			DIPENDENTE	
MNCMCD65T58I271E	MANCA	MERCEDE	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
MNDFBA87H23B354N	MANDAS	FABIO	INFERMIERE	38			P.IVA	
MRNLRA83R41I582M	MARONGIU	LAURA	FISIOTERAPISTA	25			DIPENDENTE	
MRRNCL95B22I851H	MARRAS	NICOLA	INFERMIERE	38			P.IVA	
MSTPTR70R31C514T	MASTRANGELO	PIETRO	OSS	36			DIPENDENTE	
MTTMCL64R17E877P	MATTA	MARCELLO	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	



MTTSRN59R54L521E	MATTANA	SERENA	INFERMIERE	38			P.IVA	
MZZMNL73C27E958U	MAZZONE	EMANUELE	PSICOLOGO	24			P.IVA	
MCHDNV80D58Z129X	MECHENICI	ADELINA	INFERMIERE	38			P.IVA	
MNFMRC92E19C983C	MINAFRA	MARCO	OSS	36			DIPENDENTE	
MNTLNS68M02Z611Z	MONTESINOS	ALFONSO	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
MRRLSN68H51I452V	MORRONE	ALESSANDRA	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
MZZFBN93A63C413L	MIZZONI	FABIANO	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
MRRLSN68H51I452V	MORRONE	ALESSANDRA	INFERMIERE	25			DIPENDENTE	
MZZMRK87D69D773I	MOZZINI	MARIKA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
MRUMTT01E04B354I	MURU	MATTIA	FISIOTERAPISTA	38			P.IVA	
PLACRL66A07B354T	PALA	CARLO	OSS	25			DIPENDENTE	
PLAMHL87D54B354U	PALA	MICHELA	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
PLASNT72A54D430S	PALA	SIMONETTA	INFERMIERE	30			DIPENDENTE	
PLZMPL87L43E958X	PLAZZOZI	MARIA PAOLA	OSS	36			DIPENDENTE	
PSCRCR95M06B354Q	PASCI	RICCARDO	INFERMIERE	38			P.IVA	
PDDTNM81E54B354Z	PEDDIO	TIZIANA	FISIOTERAPISTA	20			DIPENDENTE	
PNNNGL82R08G580V	PENNISI	ANGELO	INFERMIERE	25			DIPENDENTE	
PTRNNL63H42H501I	PETRICCA	ANTONELLA	OSS	36			DIPENDENTE	
PIASFN73R23B354L	PIA	STEFANO	INFERMIERE	38			P.IVA	
PRCCRL60L66B468R	PIERUCCI	CARLA	OSS	36			DIPENDENTE	
PBRRSN73L48B354T	PIBIRI	ROSSANA	FISIOTERAPISTA	25			DIPENDENTE	
PLINLS71M67F986U	PILI	ANNALISA	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
PNNSRA79E49G113G	PINNA	SARA	INFERMIERE	38			P.IVA	
PRSFRC91P49B354P	PIRAS	FRANCESCA	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
PRSFNC91L41I851R	PIRAS	FEDERICA	FISIOTERAPISTA	25			DIPENDENTE	
PRSLMR68M05D639S	PIRAS	LUIGI MARIA	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
PRSMRC69C09F867V	PIRAS	MARCO	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
PRDCNZ82T62L719O	PIREDDA	CINZIA	OSS	36			DIPENDENTE	
PRSVTR94S53E336G	PIRISINO	VITTORIA	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
PIUCST75R71B745C	PIU	CRISTINA	FISIOTERAPISTA	36			DIPENDENTE	
PIUMRA67C18I452R	PIU	MARIO	FISIOTERAPISTA	36			DIPENDENTE	
PZZNNL67A54A485G	PIZZI	ANTONELLA	PSICOLOGO	30			P.IVA	
PDDFNC96B10F808I	PODDA	FRANCESCO	INFERMIERE	38			P.IVA	
PRCDNL71H51Z112A	PORCU	DANIELA	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
PRRRRT69E13H766C	PORRU	ROBERTO	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
PRRSDR61T10H974Q	PORRU	SANDRO	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
PRTDNL60C45H501V	PROIETTI	DANIELA	OSS	36			DIPENDENTE	
RBRRNC95H69H501Q	RABARA	ARIANNA CABICO	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
RCCSFN70T58B354G	RACCA	STEFANIA	FISIOTERAPISTA	38			DIPENDENTE	
RGSSNT79M46D708D	RAGOSA	ASSUNTA	PSICOLOGO	30			P.IVA	
RCCNGL68A57H501Q	RICCI	ANGELA	OSS	36			DIPENDENTE	
RZZFNC51M20B042Z	RIZZI	FRANCO	MEDICO CHIRURGO	38		GERIATRA	P.IVA	
RGCNGR82P48Z127Y	ROGUCA	MALGORZATA	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
RSSLNI78A57F842C	RUSSANO	ILENIA	OSS	36			DIPENDENTE	
SBAMTT88M14B354G	SABA	MATTEO	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
SNN5FN74A53B354P	SANNA	STEFANIA	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
SNTLCU96C24H501I	SANTARELLI	LUCA	OSS	36			DIPENDENTE	
SAUMTN98R47I851B	SAU	MARTINA	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
SBRMRC71R03H501S	SBARAGLIA	MARCO	OSS	36			DIPENDENTE	
SCNLSN85H08B354W	SCANO	ALESSANDRO	INFERMIERE	38			DIPENDENTE	
SLLNTN86R14F979I	SELLONI	ANTONIO	INFERMIERE	25			DIPENDENTE	
SNSMTN95E56B354X	SENES	MARTINA	INFERMIERE	38			P.IVA	
SRRDNL70E44B354C	SERRA	DANIELA	INFERMIERA	38			DIPENDENTE	



SMBMSM71M27H856F	SIMBULA	MASSIMO	INFERMIERE	18			DIPENDENTE	
SNKVEA75L61Z129H	SINKA	EVA	OSS	36			DIPENDENTE	
SPGLRD68P30M016T	SPAGNESI	ALFREDO	FISIOTERAPISTA	25			DIPENDENTE	
SRZLYS74S51Z504I	SUAREZ	ILIANA	INFERMIERE	38			P.IVA	
TNARRT62H09H501R	TANI	ROBERTO	OSS	36			DIPENDENTE	
TLULRT63L02B354Y	TULUI	ALBERTO	FISIOTERAPISTA	36			DIPENDENTE	
TRLLCU87P25D548Y	TUROLA	LUCA	INFERMIERE	38			P.IVA	
SUARSL73M42F205N	USAI	ROSSELLA	FISIOTERAPISTA	30			DIPENDENTE	
RSCNDR88R54Z129J	URSACHE	ANDREA	OSS	36			DIPENDENTE	
VRGRKE79E62Z129D	VARGA	ERIKA	OSS	36			DIPENDENTE	
VRGGRG88A67H199U	VARGIU	GIORGIA	INFERMIERE	36			DIPENDENTE	
VSLVTR93H06Z140O	VASILENCO	VICTOR	INFERMIERE	33			DIPENDENTE	
VCCPTR70R27H501X	VECCHIO	PIETRO	OSS	36			DIPENDENTE	
VGLNDA78B42M082W	VIGLIAROLO	NADIA	INFERMIERE	25			DIPENDENTE	
VLRLNT86S61Z129A	VOLERAT	NICOLETA	INFERMIERE	38			P.IVA	
YRDPTY83A59Z104C	YORDANOVA	PETYA	INFERMIERE	25			DIPENDENTE	
YRKRYN71M63Z138L	YURKOVSKA	IRYNA	INFERMIERE	30			DIPENDENTE	
ZCCGST72B04H501L	ZACCHI	AUGUSTO	OSS	36			DIPENDENTE	
ZZZMRC67D24H501X	ZAZZA	MARCO	OSS	36			DIPENDENTE	
ZIUKNR81D63Z100E	ZIU	KRENARE	INFERMIERE	38			P.IVA	
ZNZYRU96A27B354Y	ZONZA	YURI	INFERMIERE	38			P.IVA	

* 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/ASL Cagliari 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/ASL Cagliari, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con l'ARES Sardegna/ASL Cagliari.

Luogo e data

Il Rappresentante Legale della Struttura