

**CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RIABILITATIVA GLOBALE SANITARIA E SOCIO SANITARIA**

Contratto tra l'Azienda regionale della salute (ARES) e la Struttura sanitaria denominata GERSIA GESTIONI RESIDENZE SANITARIE ASSISTITE S.C. A R.L. con denominazione abbreviata "GERSIA S.C. A R.L." per gli anni 2025/2026.

**CIG: B7CDCAE835**

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 GERSIA S.C. A R.L. (di seguito denominata Struttura), C.F. e P.Iva 03145560920 con sede legale in CAPOTERRA (CA) VIA LOMBARDIA 99 – 09012 e sede operativa in CAPOTERRA VIA MONTEVERDI 43 – 09012 nella persona del Legale rappresentante, VACCA BRUNO C.F. VCCBRN48T26B354F, dall'altra, hanno convenuto e stipulato quanto segue.

**Premesso:**

- che la Legge regionale n. 24 del 11.09.2020, art. 31 e ss.mm.ii., prevede che l'ARES stipula contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati;
- che, ad ogni buon conto, la titolarità alla sottoscrizione dei detti contratti rimane in capo all'ARES ai sensi della L.R. n. 32 del 23.12.2020 e ss.mm.ii.;
- che in base alle disposizioni della Giunta regionale, l'ARES è tenuta a predisporre i contratti con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei livelli di spesa definiti

dalla programmazione regionale;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30.12.2010 e ss.mm.ii. si è provveduto alla

revisione e aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzati-

vi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle strutture sa-

nitarie e socio-sanitarie; sanitarie, ivi comprese quelle di riabilitazione globale;

- che con la DGR n. 3/32 del 27.01.2023 (con la quale si sostituisce l'allegato 6 del-

la DGR 7/3 del 26.02.2020) sono stati definitivamente modificati i requisiti minimi

specifici autorizzativi per l'accreditamento delle strutture residenziali, semiresiden-

ziali, ambulatoriali e domiciliari di riabilitazione territoriale globale dei livelli 1-2-3;

- che le tariffe della riabilitazione territoriale sono state rideterminate con la DGR

31/117 del 29.09.2023, con la DGR 33/10 del 13.10.2023 e con la DGR 2/2 del

18.01.2024;

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

gono quanto segue:

#### **Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto**

La Struttura è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accredi-

tata ad erogare prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sani-

taria con provvedimento N. 53 DEL 10/06/2025 rilasciato dal SUAPE DEL COMU-

NE DI CAPOTERRA come volturato con pratica nr. 03145560920-17062025-

1308.901095 del 19/06/2025, 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 stipu-

lazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e ARES.

- Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;

- il volume e le prestazioni erogabili, suddivisi per regimi (residenziale e diurno) e

per raggruppamenti di profili assistenziali (riportati nell'allegato Y al presente contratto);

- il tetto di spesa stabilito dall'ARES (riportato nell'allegato Y al presente atto);

- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività oggetto del presente contratto incluse quelle rese in eccesso;

- i controlli che saranno attivati dall'ARES e dalle ASL, le sanzioni previste in caso di inadempimento;

- il debito informativo della Struttura verso le ASL, l'ARES, il Servizio sanitario nazionale e il Servizio sanitario regionale in relazione alle prestazioni erogate;

- le modalità di accesso alle prestazioni

#### **Articolo 2 - Requisiti di accreditamento**

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

L'ARES dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici quali il Documento Unico di regolarità contributiva (DURC), il certificato di iscrizione al Registro delle imprese rilasciato dal C.C.I.A.A.

L'ARES deve acquisire la documentazione antimafia di cui all'art. 84 del d.lgs 06.09.2011, n. 159 e ss.mm.ii.

Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accreditamento definitivo l'ARES, avvalendosi dei competenti Servizi delle ASL, potrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale possegga i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali.



Le carenze eventualmente riscontrate dovranno essere comunicate all'Assessorato

per gli adempimenti di competenza.

L'ARES dovrà accertare, altresì, che le prestazioni erogate siano riconducibili alle

tipologie di assistenza autorizzate ed accreditate dalla Regione e che i volumi di 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 citati per tutto il periodo di vi-

genza del presente contratto.

### **Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica**

La Struttura eroga le prestazioni sopra specificate con l'assetto organizzativo riportato

nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

Nel caso in cui la struttura eroghi le prestazioni oggetto presente contratto in diver-

se sedi operative, l'allegato X al presente contratto è distinto per ciascuna di esse.

La Struttura si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto,

nel rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica previsti dalle disposizioni 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 devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione

svolta, il Nucleo di appartenenza, l'impegno orario settimanale, nonché il tipo di

contratto applicato e, per il personale medico, la specializzazione conseguita. Tale

elenco nominativo dovrà essere allegato al presente contratto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'ARES ogni

eventuale successiva modifica della dotazione organica, indicando i medesimi dati

previsti per l'allegato X e ad autocertificare, al termine di ogni semestre, il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione medesima. Tale autocertificazione sarà comunque oggetto di verifica da parte dell'ARES.

L'esistenza delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del presente contratto.

Accertata la situazione di incompatibilità da parte dell'ARES o delle ASL, si procede all'invio di formale diffida con intimazione alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità, assegnando alla struttura medesima il termine di 30 giorni per l'adempimento.

#### **Articolo 4 - Ulteriori requisiti di qualità**

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

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

La Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal contratto e a sottoscrivere lo specifico addendum predisposto dall'ARES e allegato al presente.

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

L'ARES può, in ogni momento, richiedere ai competenti Servizi delle ASL di procedere ad effettuare controlli inerenti il mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo 2.

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di accertamento. Qualora l'ASL accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo all'ARES e al competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per l'adozione dei provvedimenti di sua competenza.

Il mancato rispetto di tali obblighi, costituisce per la Struttura causa di sospensione dell'accreditamento (ai sensi del combinato disposto della normativa nazionale di cui agli artt. 8-quater e ss. del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e ss.mm.ii. e della regolamentazione regionale in materia) e determina la conseguente sospensione dell'esecuzione del presente contratto.

Il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la risoluzione di diritto del presente contratto ai sensi dell'art. 1456 del codice civile.

#### **Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori**

La Struttura è obbligata ad erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto delle norme vigenti inerenti la tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, previdenziale e assicurativa degli stessi (comprese quelle relative alla regolarità contributiva, alla predisposizione e alla tenuta del libro unico del lavoro ex artt. 39 e 40 del D.L. 112 del 25.06.2008 e ss.mm.ii.).

La Struttura è obbligata a procedere regolarmente al pagamento delle retribuzioni nei confronti dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio oggetto del presente contratto.

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

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

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

sposte, 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 retri-

buzioni entro i successivi 10 giorni.

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

zione dell'1% del budget annuale assegnato alla Struttura.

Qualora si verifichino gravi e/o ripetute violazioni in relazione a detto obbligo, il con-

tratto si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, secondo

quanto previsto dal successivo art. 19.

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

Le prestazioni erogabili sono identificate nelle disposizioni regionali richiamate in

premessa e dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità indi-

viduate nelle citate disposizioni regionali di riferimento.

Le prestazioni oggetto di contrattazione, con i relativi volumi di attività e tetto di spe-

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

profili assistenziali, sono riportate nell'allegato Y, che costituisce parte integrante

del presente contratto.

Nel periodo di validità 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 or-

ganizzativi e igienico-sanitario, di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza e un'erogazione omogenea delle prestazioni durante tutto l'arco dell'anno la Struttura si impegna a presentare all'ARES, in accordo con gli altri erogatori privati, entro il termine indicato da ARES, un piano attraverso il quale viene garantita, per le diverse tipologie di prestazioni, l'apertura delle strutture durante il periodo estivo e le festività. In caso di mancata comunicazione i giorni di apertura saranno stabiliti unilateralmente dall'ARES.

La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione e giustificazione ai responsabili dell'ARES delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.

La mancata presentazione del piano ferie concordato, la mancata adesione al piano ferie predisposto dall'ARES o l'ingiustificata interruzione dell'attività della struttura possono determinare la risoluzione del contratto.

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secondo criteri di qualità e di appropriatezza clinica.

#### **Articolo 8 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio**

L'accesso alle prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria avviene direttamente su prescrizione, compilata sul ricettario SSN, dal medico dell'interessato:

a) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 12.01.2017 e ss.mm.ii. "Definizione dei LEA", sono a totale carico del SSR;

b) per le prestazioni i cui costi, ai sensi del DPCM 12.01.2017 e ss.mm.ii. "Definizione dei LEA", sono parzialmente a carico dell'utente o del Comune di residenza dell'utente.

Nei casi di cui alla precedente lettera a) ovvero di prestazioni a totale carico del

SSR, la Struttura si impegna a comunicare alla ASL, con le modalità definite dalla stessa, entro il termine di cinque giorni, l'inserimento e/o la presa in carico dell'assistito.

Per le prestazioni di cui alla lettera b), ovvero quelle parzialmente a carico dell'utente o del Comune di residenza, a seguito della valutazione dell'utente da parte di un'Unità di valutazione interna della Struttura (UVI), la notifica di ammissione deve essere trasmessa dalla struttura alla ASL competente entro 24 ore, unitamente alla scheda di valutazione redatta dalla UVI.

Per le prestazioni di cui alla lettera a), la ASL, entro il termine di 10 giorni dalla formale comunicazione di avvenuto inserimento, effettua le verifiche di appropriatezza procedendo al controllo della sussistenza delle condizioni e dei criteri che giustificano il setting assistenziale attivato dalla Struttura, nonché della congruità del programma personalizzato avviato rispetto alla valutazione multidimensionale effettuata. Tali verifiche sono condotte da equipe specialistiche multiprofessionali, specificatamente individuate dalle ASL. Nei casi di accertata inappropriatezza organizzativa e/o assistenziale, le prestazioni effettuate fin dal momento dell'inserimento nella Struttura sono remunerate secondo le tariffe definite per il livello assistenziale valutato più appropriato dalla ASL. L'equipe della ASL ha facoltà di validare o richiedere la revisione dei piani personalizzati attivati dalla Struttura.

Per le prestazioni di cui alla lettera b) nel caso in cui la valutazione della Unità di valutazione territoriale della ASL sia difforme da quella dell'UVI relativamente alla esigenza di trattamenti riabilitativi, l'ARES dovrà comunque farsi carico del pagamento della tariffa dalla data della notifica dell'ammissione al centro sino alla data di comunicazione della diversa valutazione espressa dall'UVT della ASL.

**Articolo 9 - Appropriatezza clinica e tempi di attesa in coerenza col principio**

di appropriatezza.

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi della quantità e della qualità effettivamente necessari al soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni cliniche contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei livelli essenziali di assistenza individuati dal DPCM del 12.01.2017, e ss.mm.ii.

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

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

#### **Articolo 10 - Debito informativo**

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo riguardante i flussi informativi, nei confronti dell'ARES e dell'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale e del SSN, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dalle indicazioni dell'ARES, con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con il SISAR (sistema informativo sanitario regionale) e con la rete telematica regionale in via di realizzazione ovvero provvedere all'assolvimento del debito informativo secondo le modalità indicate da ARES.

La mancata o parziale comunicazione del debito informativo, comporta una riduzione del 20% delle tariffe relative al periodo di riferimento della mancata o parziale comunicazione e può comportare la risoluzione del presente contratto.

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

Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati per causa imputabile alla Struttura può comportare la risoluzione del contratto.

#### **Articolo 11 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni**

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe omnicomprensive, anche dell'IVA se dovuta, suscettibili di eventuali aggiornamenti, così come definite nella deliberazione di Giunta regionale n. 17/9 del 01.04.2020. Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al tetto di spesa contrattualizzato po-tranno essere remunerate secondo quanto previsto all'articolo 13 del presente con-tratto.

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-tomaticamente modificato. In tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere all'ARES e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite PEC.

Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del D.lgs n. 502/1992, si con-viene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la remunerazione del-le prestazioni oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo art. 12. In ogni caso, al fine inderogabile di

rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto un espresso provvedimento della Giunta regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.

Qualora l'ospite di struttura residenziale, per esigenze imprescindibili di controllo/cura/trattamento oppure per la natura del quadro clinico, debba essere ricoverato temporaneamente, e comunque per un periodo non superiore ai 10 giorni continuativi, presso un presidio ospedaliero oppure presso altri centri di diagnosi/cura, ne viene data regolare comunicazione alla ASL di residenza del paziente. In tal caso nei limiti sopra indicati la Struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto con applicazione di una riduzione della tariffa giornaliera del 60%.

#### **Articolo 12 - Budget di spesa**

Il budget di spesa è il seguente:

Anno 2025: € 145.861,44 (centoquarantacinquemilaottocentosessantuno/44);

Anno 2026: € 166. 698,79 (centosessantaseimilaseicentonovantotto/79).

La Struttura si impegna a non superare il budget di spesa contrattato, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate, fatto salvo quanto previsto dal successivo art. 13. Le prestazioni rese ai cittadini residenti fuori Regione non rientrano nel massimale contrattato.

#### **Articolo 13 - Superamento del budget di spesa**

Con riferimento alle lett. a) e b) dell'art. 7, la Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni in modo da non superare i tetti di spesa riportati nell'art. 12, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Le prestazioni che la struttura deciderà di erogare oltre il tetto annuale contrattato potranno essere eventualmente remunerate, con la decurtazione del 40% della ta-

riffa, 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 rendiconto-  
zione mensile, in conformità alle disposizioni della normativa vigente.

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

- da parte di ARES: verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e  
contabile della documentazione presentata;  
- da parte della ASL competente: controlli e verifiche presso le Strutture e sulla do-  
cumentazione sanitaria inerente l'appropriatezza e le modalità di erogazione delle  
prestazioni, condotte ai sensi degli artt. 8 e 9 del presente contratto.

La Struttura si impegna ad adottare e tenere costantemente aggiornato un registro  
sulle presenze giornaliere delle persone sottoposte ai trattamenti che potrà essere  
tenuto anche su supporto informatico.

Qualora, a seguito dei controlli effettuati vengano rilevate difformità in ordine a  
quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro conte-  
stazione 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 dacadenze**

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

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

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

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

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

La Struttura è tenuta a comunicare tempestivamente alla S.C. Bilancio ARES e,

comunque, entro e non oltre 7 giorni, qualsiasi modifica intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del conto corrente dedicato nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto conto.

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

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

La Struttura potrà effettuare le eventuali controdeduzioni all'ARES entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito. In caso contrario, la contestazione diventa definitiva e la Struttura dovrà emettere la nota di credito per l'importo contestato.

Qualora la Struttura presenti controdeduzioni, l'ARES nel successivo termine di 30 giorni chiuderà il procedimento di contestazione accogliendo o respingendo le controdeduzioni. In tale ultimo caso la Struttura ha l'obbligo di emettere la nota di credito per l'intero importo richiesto.

Qualora la struttura non produca le note di credito, ARES procederà ad una decuriazione pari all'1% del budget annuale assegnato alla Struttura.

In ogni caso, l'ARES procederà unilateralmente allo storno dalla contabilità delle somme contestate in via definitiva.

Il pagamento delle prestazioni sarà effettuato fino al raggiungimento del tetto contrattualizzato da parte di ogni singola Struttura privata.

Qualora l'ARES non ottemperasse al pagamento nei termini sopra riportati, fatto salvo quanto sopra indicato in ordine alla regolarità e completezza della documentazione trasmessa dalla struttura, alla stessa è fatto obbligo di corrispondere gli interessi determinati nella misura e con la modalità previste dalla legislazione vigente al momento della maturazione degli stessi, fermo restando l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte della Struttura privata interessata.

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

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

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

#### **Articolo 16 - Modifica del contratto**

Fermo restando il vincolo stabilito dal tetto di spesa, le parti si riservano di ricontrattare eventuali modifiche alla tipologia ed al volume delle prestazioni assegnate sia a seguito della verifica, dopo il primo semestre di attività, sulla necessità di incrementare o ridurre le giornate programmate sia in presenza di significative variazioni 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 21/08/2025 fino al 31/12/2026.

È escluso il rinnovo tacito.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del contratto, l'ARES procederà alla modifica ed integrazione unilaterale del presente atto. In tali casi la Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della modifica ed integrazione di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione all'ARES e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite PEC.

**Art. 18 - Cessione del contratto**

La successione nella titolarità del contratto potrà avvenire solo a seguito del trasferimento della titolarità dell'accreditamento in capo al cessionario, fermo restando che lo stesso dovrà rispondere nei confronti dell'ARES degli eventuali debiti non ancora estinti dal cedente alla data del trasferimento.

**Art. 19 - Risoluzione del contratto**

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto, secondo la seguente procedura, qualora intervengano le ipotesi di seguito indicate:

a) gravi e/o ripetuti inadempimenti delle obbligazioni contrattuali oggetto del presente contratto;

b) gravi e/o ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza;

c) grave inadempimento delle obbligazioni contrattuali tali da compromettere la buona riuscita del servizio;

d) gravi e/o ripetute violazioni degli obblighi assicurativi, previdenziali e relativi al pagamento delle retribuzioni dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio;

e) gravi e/o ripetute violazioni delle norme dettate a tutela dei lavoratori;

f) gravi e/o ripetute violazioni in relazione all'obbligo di cui all'art. 6;

La *"ripetuta violazione"* è da ritenersi sussistente quando sono inviate alla struttura

almeno tre comunicazioni scritte che evidenzino comportamenti riconducibili a ciascuna delle fattispecie sopra riportate.

Qualora l'ARES ravvisi le condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta alla Struttura, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. La Struttura potrà all'uopo avvalersi dell'ausilio e dell'assistenza della propria Associazione di categoria rappresentativa delle strutture private accreditate. Trascorso tale termine, l'ARES valutate le eventuali deduzioni scritte della Struttura ed eventualmente dell'associazione interpellata e la relativa documentazione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare la Struttura alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo, non superiore comunque a 30 gg, per provvedere. In difetto di adempimento, l'ARES dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

#### **Articolo 20 - Registrazione e regime fiscale**

Il presente contratto, fatti salvi i casi di esenzione, è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del DPR 16.10.1972, n. 642 e ss.mm.ii. ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte seconda della Tariffa allegata al DPR del 26.04.1986, n. 131 e ss.mm.ii.. Le spese di bollo sono a cura e a carico della struttura erogante.

Il pagamento dell'imposta di bollo può avvenire in maniera virtuale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 e seguenti del DPR n. 642/1972 e ss.mm.ii.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione. Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive anche dell'IVA,

se dovuta.

Le attività, prestazioni e servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo, che sono rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini ed identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui al D.lgs n. 502/1992 e ss. mm. ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da IVA ai sensi dell'art. 10 comma 19 del DPR n. 633 del 26.10.1072 e ss. mm. ii.

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

#### **Articolo 21 – Approvazione clausole**

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

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

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

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

Obblighi normativi di tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, preventivale 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 profili assistenziali.

Articolo 10. Debito informativo.

Adempimento al proprio debito informativo, riguardante i flussi informativi, nei confronti dell'ARES e dell'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale e



del SSN.

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

Vacca Bruno

**ALLEGATO Y AL CONTRATTO PER IL BIENNIO 2025/2026**

**Prestazioni di riabilitazione globale sanitaria e socio sanitaria**

<b>DENOMINAZIONE STRUTTURA</b>	<b>LIVELLO</b>	<b>TIPOLOGIA PRESTAZIONI</b>	<b>VALORE PRESTAZIONI ANNO 2025</b>	<b>VALORE PRESTAZIONI ANNO 2026</b>
GERSIA SOCIETÀ COOPERATIVA a r.l.	5	Diurno a valenza socio riabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità	145.861,44 €	166.698,79 €
		Totalità complessivo	<b>145.861,44 €</b>	<b>166.698,79 €</b>

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

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

**Allegato X - Elenco personale**  
DENOMINAZIONE STRUTTURA  
SEDE LEGALE  
SEDE OPERATIVA

		DIURNO CON VALENZA SOCIORIABILITATIVA
		Via Lombardia 99, 09012 Capoterra (CA)
		Via Monteverdi 43 - 45, 09012 Capoterra (CA)

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	QUALIFICA	* N° ORE SETTIMANALI	MANSIONE INCARICO	SPECIALIZZAZIONE	TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	NOTE
CNTSLV80A56B354H	CONTI	SILVIA	PSICOLOGA	3	PSICOLOGA		CONSULENTE	
BLV/CN628441305I	BELLANTUNO	VINCENZA	LOGOPEDISTA	18	LOGOPEDISTA		CONSULENTE	
MRTSRH76E47Z103F	MURRONI	SARAH	OSS	38	OSS		DIPENDENTE	
PGLFNC98C31B354V	PAGLIARA	FRANCESCO	OSS	20	OSS		DIPENDENTE	
PLABBR71L66B354U	PALA	BARBARA	EDUCATORE PROFESSIONALE	38	EDUCATORE PROFESSIONALE		DIPENDENTE	
RCCGLC78S28B354D	ROCCA	GIANLUCA	EDUCATORE PROFESSIONALE	18	EDUCATORE PROFESSIONALE		DIPENDENTE	
DROFR88M154B354B	DORE	FEDERICA	ASSISTENTE SOCIALE	6	ASSISTENTE SOCIALE		CONSULENTE	
FRRLIBT66T68B354U	FARRIS	ELISABETTA	MEDICO PSICHIATRA	2,5	MEDICO RESPONSABILE	PSICHIATRIA	CONSULENTE	
TRNSNIN54L50B354V	TRONCI	SUSANNA	MEDICO	3	SPECIALISTA	NEUROLOGIA	CONSULENTE	

\* Qualora il personale sia addetto a più attività, dovrà essere indicato l'orario dedicato a ciascuna di queste.

Il sottoscritto Rappresentante legale dichiara che il personale sopra indicato non si trova in situazioni di incompatibilità, ai sensi della normativa vigente in materia di rapporti di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il sottoscritto Rappresentante legale dichiara, altresì, ai sensi di quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D.lgs. 165/2001, come introdotto dall'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, che il personale sopra indicato non è interessato da un rapporto di pubblico impiego con la ARES Sardegna o che, qualora tale rapporto sia cessato, non abbia esercitato, nei tre anni antecedenti la cessazione, poteri autoritativi o negoziali nei rapporti tra questa struttura privata e l'ARES Sardegna, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con l'ARES Sardegna.

Luogo e data

Il Rappresentante Legale della Struttura