



CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

OSPEDALIERA – ANNI 2025 E 2026

Contratto tra l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e la Struttura sanitaria denominata **CASA DI CURA SANT'ANNA S.R.L.** codice regionale **200040** per gli anni 2025 e 2026, **CIG: B555D573F6**

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 della Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 23/42 del 03/07/2024) domiciliato per la carica presso la medesima, da una parte

e

la Struttura sanitaria CASA DI CURA SANT'ANNA S.R.L. (di seguito denominata Struttura) con sede legale in Milano, Via Durini n. 9 e sede operativa in Cagliari, Via La Vega n. 9, Partita IVA 07249810966, nella persona del legale rappresentante Dott. Benvenuto Meleddu, C.F. MLDBVN57M07B354H, dall'altra, hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso che:

- la Legge regionale n. 24 del 11.09.2020, "Riforma del sistema sanitario regionale riorganizzazione sistematica delle norme in materia Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori riforme di settore "ha istituito l'Azienda regionale della salute (ARES);

- contestualmente all'istituzione dell'ARES è stata disposta la liquidazione di tutte le



posizioni attive e passive di tutte le cause pendenti, dalla data di costituzione dell'Azienda per la tutela della salute e di quelle facenti capo in precedenza alle sopresse aziende sanitarie;

- all'ARES è attribuita, fra le altre funzioni, la gestione della committenza inerente all'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie;

- ai sensi dell'articolo 31 della n. 24 del 11.09.2020, l'ARES stipula contratti con le strutture private, tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell'ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla programmazione regionale;

- la Giunta Regionale della Sardegna, con la deliberazione n.13/12 del 9 aprile 2021, ha approvato la determinazione dei tetti di spesa per l'acquisto da parte dell'Azienda regionale della Salute delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie dalle strutture private per il triennio 2021-2022-2023. Approvazione degli schemi di contratto;

- la Giunta Regionale della Sardegna, con la deliberazione n. 20/70 del 30.06.2022, ha approvato lo schema di contratto per l'assistenza ospedaliera per il triennio 2022-2024 che sostituisce lo schema precedentemente approvato;

- la Giunta Regionale della Sardegna con deliberazione n.32/40 del 25.10.2022 ha rideterminato, per gli esercizi 2022 e 2023 i tetti di spesa per l'acquisto da parte dell'Azienda regionale della Salute delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie dalle strutture private;

- la Giunta Regionale della Sardegna con deliberazione n. 5/43 del 23.02.2024 e successiva deliberazione n. 42/65 del 06.11.2024, ha determinato, per il triennio 2024/2026 i tetti di spesa per l'acquisto da parte dell'Azienda regionale della Salute delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie dalle strutture private e approvato gli



schemi di contratto, stabilendo per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Ospedaliera l'utilizzo dello schema tipo di contratto approvato con deliberazione n. 20/70 del 30 Giugno 2022;

- con la deliberazione n. 32/5 del 18.06.2025, la Giunta Regionale della Sardegna ha approvato lo schema di contratto per l'acquisizione da parte dell'Azienda regionale della salute (ARES) delle prestazioni di assistenza ospedaliera dalle strutture private accreditate, per il biennio 2025-2026;

- la Giunta Regionale della Sardegna, con deliberazione n. 35/26 del 04.07.2025, ha apportato modifiche ai tetti di spesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e ospedaliera per gli anni 2025 e 2026;

- la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità, definisce appositi indirizzi per la formulazione dei programmi di attività delle strutture interessate alla stipula di accordi e di contratti e predispone uno schema-tipo degli stessi;

- 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;

- con la deliberazione della Giunta regionale n. 9/3 del 09.03.2005 è stato ridefinito il tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera;

- con la deliberazione della Giunta regionale n.37/9 del 25.09.2007 sono state definite le Linee guida per il corretto funzionamento dei posti letto di assistenza ospedaliera a ciclo diurno e in day service;

- con la deliberazione della Giunta regionale n. 60/26 del 05.11.2008, sono stati approvati gli aggiornamenti per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, così come modificati dalla successiva deliberazione della Giunta



regionale n. 8/21 del 04.02.2009;

- con la deliberazione della Giunta regionale n.17/3 del 14.04.2009 è stato recepito

il D.M. 18.12.2008 “Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la

codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione

ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere” e definite le

tariffe di riferimento provvisorie per i Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi di

nuova introduzione;

- con le deliberazioni della Giunta regionale n. 47/42 e n. 47/43 del 30.12.2010 e

successive modificazioni ed integrazioni, 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;

- con la deliberazione della Giunta regionale n. 32/75 del 24.07.2012 recante

“Adozione Linee guida regionali per la compilazione e la codifica ICD-9-CM della

Scheda di Dimissioni Ospedaliere (SDO)” sono state approvate le nuove Linee

Guida regionali per la codifica delle informazioni cliniche della Scheda di

Dimissione Ospedaliera (SDO) che sostituiscono integralmente il documento

approvato il 12 settembre 2011 con la determinazione n. 899 recante “Recepimento

dell'Accordo, ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legislativo 28.08.1997, n. 281, tra il

Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente

l'aggiornamento delle Linee Guida per la codifica delle informazioni cliniche della

Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), di cui all'Accordo Stato Regioni del 6

giugno 2002, rep. Atti n. 1457, approvato nella seduta del 29.04.2010 della

Conferenza Stato Regioni”;

- con la deliberazione della Giunta regionale n. 54/8 del 30.12.2024 e ss.mm.ii si è



proceduto all'aggiornamento del nomenclatore e catalogo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell'ambito del servizio sanitario regionale e relative tariffe.

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto segue:

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura CASA DI CURA SANT'ANNA S.R.L. è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata con Provvedimento Unico SUAPEE n. 3666 del 12/06/2024, rilasciato dal Comune di Cagliari, attualmente in fase di rinnovo con Codice Univoco SUAPEE 07249810966-24032025-1336.867671 n.6185149/2025, per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula dei contratti tra soggetti erogatori privati e ARES.

Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume delle prestazioni erogabili distinte per livelli (ricoveri per acuti, per riabilitazione, lungodegenza, day service, altro), per discipline (riportate nell'allegato Y al presente atto);
- i tetti di spesa stabiliti dall'ARES (riportati nell'allegato Y al presente atto);
- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione rispetto alle attività rese in eccesso;
- i controlli che saranno attivati dall'ARES;
- il debito informativo della Struttura verso l'ARES 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;

- l'ARES dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici, quali Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC), certificato di iscrizione al Registro delle imprese rilasciato dal CCIAA. L'ARES deve acquisire la documentazione antimafia di cui all'art. 84 del d.lgs. 06.09.2011, n. 159 e s.m.i.

Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accreditamento definitivo l'ARES potrà richiedere ai competenti servizi delle ASL in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto di accertare che la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale possieda i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali. Le carenze eventualmente riscontrate dovranno essere comunicate all'Assessorato per gli adempimenti di competenza.

L'ARES dovrà accertare che le prestazioni erogate siano riconducibili alle attività autorizzate e accreditate dalla Regione e che i volumi di attività siano contenuti entro il tasso di occupazione massimo possibile valutati per disciplina e su base annuale come previsto dall'art. 7 del presente contratto.

Le prestazioni eccedenti la tipologia e il numero massimo previsti nel provvedimento di accreditamento non verranno remunerate.

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e l'ARES si impegna a verificare mediante l'eventuale attivazione dei servizi delle ASL territorialmente competenti la persistenza degli stessi.



Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero e prestazioni di Day service e ambulatoriali con l'assetto organizzativo riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La dotazione organica della Struttura è specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal legale rappresentante della medesima, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, l'unità operativa di appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato e per il personale medico, la specializzazione posseduta. Qualora il personale sia addetto a più attività dovrà essere indicato l'orario dedicato a ciascuna di queste. Tale elenco nominativo dovrà essere allegato al presente atto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'ARES ogni eventuale successiva modifica della dotazione organica, indicando i medesimi parametri 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 attraverso i servizi competenti delle ASL.

L'esistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi della 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, previa formale diffida alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e nel caso in cui perduri l'inadempienza.

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 la 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 all'ARES.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali ai sensi della normativa vigente, 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 presente contratto e a sottoscrivere lo specifico addendum predisposto dall'ARES.

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

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

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'ASL presso la Struttura. Al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della Struttura o un suo delegato, il verbale di controllo.

Qualora all'ARES venga segnalata la carenza dei predetti requisiti dovrà comunicarlo al competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per l'adozione dei provvedimenti di 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 decreto legislativo 30.12.1992 n. 502 e s.m.i. e della regolamentazione regionale in materia, determina la conseguente sospensione



dell'esecuzione del presente contratto.

La Struttura, ai sensi dell'art.1, comma 5 lett. B, D.M. 2.4. 2015, n. 70 è tenuta a

trasmettere alla Regione, annualmente, il proprio bilancio, redatto secondo uno

schema tipo conforme ai principi civilistici.

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.

Le organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL relativi al personale impiegato che,

a seguito di proprie verifiche, riscontrassero la mancata osservanza del

mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione organica, di cui

all'art. 3, possono chiedere l'attivazione di una procedura di accertamento da parte

del Direttore Generale dell'ARES.

Articolo 5 bis - 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 dei lavoratori, ivi comprese quelle relative

alla regolarità contributiva, alla predisposizione e alla tenuta del libro unico del

lavoro (artt. 39 e 40 del D.L. 112 del 25.06.2008 e s.m.i.).

La Struttura è obbligata a procedere regolarmente al pagamento delle retribuzioni

nei confronti dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio.

Qualora venisse rilevata la violazione del detto obbligo, su segnalazione delle

OO.SS., l'ARES attiverà un procedimento in contraddittorio con la Struttura, che

dovrà certificare il pagamento delle retribuzioni o motivare l'inadempimento.

Qualora si verificano gravi e/o ripetute violazioni in relazione al detto obbligo, il

contratto si intenderà risolto di diritto.

Articolo 6 - Obiettivi di riferimento



Sono finanziati dal SSR esclusivamente le prestazioni e i servizi che, dovendo soddisfare i livelli essenziali di assistenza, corrispondono agli obiettivi programmati, ai requisiti di qualità, di equità di accesso, di appropriatezza clinica ed organizzativa delle prestazioni, risultanti dal contesto del presente contratto, che rientrino nei livelli di spesa complessiva programmati dalla Regione Sardegna.

Nell'arco di vigenza del presente contratto la Struttura, entro il budget programmato ed indicato espressamente nell'art.11 del presente contratto, dovrà perseguire gli obiettivi di interesse regionale:

1) appropriatezza della casistica trattata nei termini stabiliti dall'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna anni 2025/2026 "Obiettivo n.1: Appropriatezza della casistica trattata";

2) flessibilità nell'utilizzo dei posti letto come stabilito dall'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna anni 2025/2026 Obiettivo n.2 Flessibilità nell'utilizzo dei posti letto;

3) completamento del percorso di adeguamento finalizzato all'accreditamento definitivo e trasmissione bilanci nei termini stabiliti dall'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna 2025/2026 Obiettivo n.3.

Gli obiettivi di cui sopra concorrono al mantenimento del livello di attività.

Articolo 7 - Tipologia e volumi di prestazioni

La Struttura si impegna a non superare i volumi di attività contrattati e i tetti di spesa di cui ai successivi artt. 11 e 12 e a distribuire in modo omogeneo l'attività su tutto l'arco dell'anno compatibilmente con le patologie trattate. Le tipologie di attività e i volumi di prestazioni sono indicati nell'allegato Y, che costituisce parte integrante del presente contratto, e devono essere specificate come segue:

- attività di ricovero per acuti, articolato per disciplina, riabilitazione e lungodegenza,



con eventuale specificazione del regime (ordinario o diurno) e classe del DRG;

- attività in Day service;

- attività ambulatoriale per esterni per la disciplina per cui la struttura è già autorizzata ed accreditata per il ricovero, nell'ambito del tetto di spesa di cui al citato art.11.

L'attività in Day service è rivolta a pazienti che presentano problematiche cliniche sufficientemente "complesse" da meritare la gestione specialistica in tempi brevi come previsto dalla Deliberazione della Giunta regionale n.37/9 del 25.09.2007 e s.m.i.

Il tetto di spesa complessivo, di cui agli artt. 11 e 12, non è superabile, salvo quanto previsto nei commi successivi. Il tasso di occupazione si calcola su base annuale per dipartimento (o Area) e non per singola disciplina fermo restando che non possono essere superati i volumi di attività fissati per i posti letto accreditati per ciascuna specialità sempre su base annua.

È consentita la compensazione economica dei diversi livelli e sottolivelli e il trasferimento all'interno dei diversi livelli assistenziali degli importi indicati nell'allegato Y, secondo quanto previsto dall'articolo 13 dell'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna anni 2025/2026.

Articolo 8 - Accesso alle prestazioni

L'accesso alle prestazioni avviene mediante proposta su ricettario del SSN da parte del medico prescrittore.

La Struttura dovrà verificare l'appropriatezza del livello assistenziale proposto nonché la regolarità amministrativa della prescrizione, in particolare per quanto attiene i dati identificativi dell'utente e la residenza.

Per le prestazioni di day service/ambulatoriali è dovuta la compartecipazione alla



spesa da parte dell'utente secondo la normativa vigente per le prestazioni ambulatoriali.

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 8 bis - CUP Regionale

Le Strutture private accreditate accettano, con riferimento alle prestazioni di specialistica, di mettere a disposizione tutte le proprie agende di prenotazione della quota parte delle prestazioni contrattate a carico del SSN nella piattaforma informatizzata di prenotazione ed erogazione regionale denominata CUP WEB, e che l'accesso alle prestazioni di specialistica avvenga mediante tale piattaforma in misura non inferiore all' 80% dell'importo previsto nell'allegato y per tali prestazioni.

La gestione dell'erogazione delle prestazioni viene effettuata dalla Struttura attraverso la piattaforma CUP WEB, salvo che il mancato utilizzo sia imputabile al malfunzionamento del Sistema Informativo Regionale.

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ARES, del SSR e del SSN e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale, 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.

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, viene applicata la sanzione di 1 € per ciascuna ricetta erogata in modalità difforme da quanto sopra riportato, che andrà in decurtazione dai



pagamenti delle prestazioni, sempre che ciò non costituisca più grave
inadempienza.

Articolo 8 ter - Fascicolo Sanitario Elettronico

La Regione, secondo quanto previsto all'art. 12 del Decreto-legge 18.10.2012, n. 179 e s.m.i., ha realizzato il sistema regionale di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che costituisce una raccolta informatizzata di tutti i documenti sanitari dei cittadini prodotti durante il processo di diagnosi e cura dalle strutture sanitarie che lo prendono in carico, sia pubbliche che private.

L'alimentazione del FSE con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi, in maniera continuativa e tempestiva, costituisce un obbligo di legge ex art. 11 del DL n. 34 del 19.05.2020 "DL Rilancio" (convertito dalla legge 17.07.2020, n. 77). Pertanto, è onere della Struttura garantire che i propri sistemi informativi possano trasmettere i documenti sanitari digitali prodotti al sistema FSE della Regione attraverso i canali telematici previsti. Deve inoltre garantire quanto segue:

- 1) Ogni documento sanitario digitale deve essere trasmesso al FSE. Fanno eccezione i referti che ricadono nelle casistiche di anonimato previste dalla legge;
- 2) Ogni documento sanitario digitale, oltre alle attese informazioni cliniche, deve riportare obbligatoriamente il Codice Fiscale (CF) del paziente, che deve rigorosamente provenire dalla lettura della Tessera Sanitaria al fine di evitare le omocodie ed errori di imputazione, e deve essere firmato digitalmente;
- 3) Deve informare gli assistiti che il documento sanitario digitale sarà inviato, una volta pronto, in formato digitale nel FSE a cui potrà accedere con la propria identità digitale SPID o TS-CNS. Nel caso il cittadino non disponga dell'identità digitale lo si deve invitare ad attivarla con le modalità specificate nel materiale divulgativo messo a disposizione nel portale web medir.sardegna salute.it. L'accesso del FSE dei



minori o persone sottoposte a tutela deve essere effettuato secondo le disposizioni specifiche regionali;

4) Deve informare il cittadino che il documento sanitario digitale sarà disponibile per la consultazione, salvo diversa indicazione fornita dallo stesso paziente, direttamente al proprio medico curante (MMG o PLS) e che nessun altro operatore sanitario potrà visualizzarlo in assenza del suo consenso esplicito. L'integrazione con il FSE può essere oggetto di apposito messaggio divulgativo o pubblicitario verso i cittadini, da parte del soggetto privato.

L'inosservanza degli obblighi sopra indicati, fatti salvi i casi in cui l'omissione sia imputabile al mancato funzionamento del Sistema Informativo Regionale e salvo disposizioni nazionali e/o regionali sopravvenute, viene applicata la sanzione di 2 € per ciascun documento sanitario digitale prodotto in modalità difforme dai punti sopra riportati, che andrà in decurtazione dai pagamenti delle prestazioni, sempre che ciò non costituisca più grave inadempienza fermo restando quanto previsto nel comma successivo. Fino al 31.12.2026, al fine di consentire alla Struttura di adeguare i propri sistemi informativi per la realizzazione dell'interoperabilità con il FSE secondo gli standard definiti a livello nazionale nell'ambito degli interventi del PNRR-Missione 6, non saranno applicate le sanzioni di cui al periodo precedente.

Articolo 9 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni

Nel periodo di vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività programmate con continuità e regolarità nel corso dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente normativa, inerenti i diversi aspetti organizzativo e igienico-sanitario, di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

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



alla Regione, ai Responsabili dell'ARES e alle ASL delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.

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 previsto dalla stessa 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 o giustificazione ai responsabili dell'ARES e 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 secondo le procedure previste dall'art. 17 del presente contratto. In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secondo criteri di qualità ed efficacia in modo che il ricovero e la sua durata siano adeguati alle effettive necessità diagnostico terapeutiche. La Struttura si impegna, in particolare, ad erogare le prestazioni nel regime assistenziale più appropriato, tale da consentire, a parità di beneficio per il paziente, un minore impiego di risorse.

La Struttura si impegna, inoltre, a comunicare al Punto Unico di Accesso (PUA) le dimissioni dei pazienti che necessitano di assistenza sanitaria o sociosanitaria residenziale o domiciliare per l'eventuale attivazione dei servizi di assistenza nel



territorio, secondo le modalità e i tempi previsti dalle vigenti disposizioni regionali in

materia e comunque almeno 4 giorni prima della data presunta di dimissione.

La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni e la tenuta delle

liste d'attesa sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario.

La Struttura si impegna a ridurre i tempi d'attesa per i ricoveri programmati

secondo le linee di indirizzo regionali.

Articolo 10 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe

stabilite dai provvedimenti regionali. A norma dell'art. 1, comma 18, della Legge n.

662 del 23.12.1996, le prestazioni pre e post ricovero rientrano nella tariffa

onnicomprensiva relativa al ricovero stesso e, pertanto, non possono costituire un

onere aggiuntivo a carico del SSN rispetto all'onere tariffario riferito al DRG del

ricovero.

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 sopra, di recedere dal contratto a mezzo

di formale comunicazione da trasmettere all'ARES e all'Assessorato dell'Igiene e

Sanità e dell'Assistenza sociale tramite PEC.

Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del D.Lgs 30.12.1992, n. 502,

si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque

intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la

remunerazione delle prestazioni sanitarie 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. 11 e 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 11 - Tetto di spesa

Il tetto di spesa annuale previsto per l'acquisto delle prestazioni di cui all'art. 7 è il seguente:

anno 2025: € 6.240.820,55 corrispondente ad un importo medio mensile di € **520.068,38;**

anno 2026: € 6.299.876,98 corrispondente ad un importo medio mensile di € **524.989,75.**

Articolo 12 - Superamento del tetto di spesa

La Struttura si impegna a non superare il tetto di spesa annuale di cui all'art. 11, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Le parti convengono, inoltre, che in forza del presente contratto non potranno e non dovranno essere remunerate, neanche attingendo dal budget degli anni successivi, le prestazioni eventualmente rese in eccedenza rispetto a quelle che rientrano nel budget annuale assegnato alla Struttura, salvo quanto previsto dal comma successivo.

Qualora gli erogatori non utilizzino la totalità del budget assegnato, le risorse disponibili, nel limite del budget contrattato per le attività di ricovero, dovranno essere redistribuite tra gli erogatori che abbiano prodotto una attività ospedaliera eccedente il budget assegnato in misura proporzionale alle somme fatturate in eccesso da ogni singolo soggetto accreditato. Tale procedura dovrà concludersi



entro il 30 aprile successivo all'anno di riferimento. Nel caso in cui, pur rimanendo

all'interno del tetto definitivo a livello regionale, qualche Struttura fatturi meno

rispetto al budget assegnato e qualcun'altra superi il proprio tetto, entro il 30 aprile

di ogni anno si procederà alla compensazione come di seguito indicato:

-quantificazione dell'ammontare complessivo degli scostamenti per difetto;

-ripartizione di tale importo tra le Strutture che hanno erogato prestazioni eccedenti

il volume concordato in misura proporzionale alle somme fatturate in eccesso.

Articolo 13 - Registrazione e codifica delle prestazioni

La Struttura si impegna a rispettare le indicazioni nazionali e regionali circa le

modalità di compilazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria. La

Struttura codifica nella Scheda di Dimissione Ospedaliera le prestazioni rese

durante il ricovero (con l'indicazione di almeno una procedura in caso di assenza di

intervento), rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e

rispettando le indicazioni contenute nel manuale di classificazione internazionale

delle malattie, traumatismi, interventi e procedure (attuale ICD-9-CM) e nelle linee

guida ministeriali e regionali in vigore per la codifica delle variabili cliniche.

Articolo 14 - Controlli sulle prestazioni e implicazioni economiche

I controlli sulle prestazioni saranno svolti secondo quanto previsto dall'art. 6 e

dell'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna 2025/2026 e nel

rispetto dei principi e dei criteri di appropriatezza previsti dalla normativa vigente,

dalle linee guida nazionali e secondo le modalità e i criteri definiti nelle specifiche

direttive regionali. La Struttura è tenuta alla produzione di apposita nota di credito a

fronte della fattura, o parte di essa, contestata. Qualora si rilevi la mancanza di

invio di dette note di credito, si procederà alla decurtazione pari all'1% del budget

assegnato alla Struttura nel periodo di riferimento.



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

Articolo 15 - Fatturazione e riscontri documentazione

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'ARES con cadenza mensile entro il giorno 20 del mese successivo a quello di riferimento, anche al fine di consentire i controlli di appropriatezza, la regolare trasmissione dei flussi di attività sanitaria alla Regione Sardegna ed al Ministero della Salute nei tempi previsti dal nuovo scadenziario di cui alla nota RAS n. 10623 del 19.04.2012 ed eventuali modificazioni successive.

Le prestazioni di ricovero e le prestazioni di Day-service/ambulatoriali dovranno essere fatturate separatamente.

Nella fattura delle prestazioni di ricovero si dovrà indicare il dettaglio delle attività per acuti, lungodegenza e riabilitazione.

La fattura deve essere accompagnata obbligatoriamente dal tabulato riepilogativo, da copia della richiesta di ricovero SSN, da copia della comunicazione al competente Servizio aziendale per eventuali ricoveri di cittadini stranieri e dal flusso SDO (FILE A), che rappresenta il dettaglio delle prestazioni fatturate e costituisce debito informativo obbligatorio.

Fatto salvo il procedimento di controllo dei ricoveri sulla documentazione clinica da parte dei medici dell'ARES, la regolarità della fattura sarà verificata sulla base del flusso SDO come di seguito specificato;

-l'importo di cui si chiede il pagamento deve essere identico nella fattura e nel flusso SDO;

-i dati contenuti nel flusso SDO devono essere esenti da errori logico formali di 1° livello, così come definiti dalle disposizioni regionali in vigore;



-il DRG deve essere quello assegnato dalla versione del grouper individuato dalla Regione;

-la tariffa attribuita deve essere quella prevista dalle vigenti norme regionali o da eventuali tariffe in decremento definite con accordi aziendali.

Saranno considerate valide e ammissibili al pagamento solo le fatture il cui flusso

SDO rispetti tutti i criteri su esposti. I termini per il pagamento decorrono dalla data

di ricezione delle fatture validate come sopra.

Per le prestazioni di Day service/ambulatoriali, la fattura deve essere

obbligatoriamente accompagnata dal flusso informativo (FILE C), dalla prescrizione

su ricettario SSN e da un riepilogo delle prestazioni erogate.

In caso di mancato rispetto del termine previsto per la presentazione della fattura e

delle modalità di cui sopra, 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 – Pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle

tariffe massime onnicomprensive predeterminate dai provvedimenti regionali.

L'ARES, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura elettronica, unitamente alla

documentazione di cui al precedente art. 15, previa verifica della regolarità

amministrativa e contabile, provvederà al pagamento dell'importo fatturato, 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 27.07.2022 – Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari -

si impegna ad effettuare il pagamento delle fatture attraverso bonifici bancari o

postali, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena



tracciabilità che riportino il numero di CIG del presente contratto, utilizzando il conto corrente dedicato comunicato dalla Struttura.

La Struttura è tenuta a comunicare tempestivamente alla S.C. Bilancio ARES e, comunque, entro e non oltre 7 giorni, qualsiasi modifica intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del conto corrente dedicato nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto conto.

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

L'ARES, sulla base delle risultanze dei controlli sanitari e di appropriatezza effettuati, provvederà a quantificare l'importo da conguagliare, anche su fatture relative ai mesi successivi, richiedendo all'erogatore privato l'emissione della nota di accredito, e in tal caso sospendendo contestualmente il pagamento dell'importo contestato, o di addebito (fattura integrativa).

Il pagamento dei saldi sarà effettuato fino al raggiungimento del tetto da parte di ogni singolo erogatore privato.

Qualora l'ARES non ottemperasse nei termini sopra riportati, fermo restando l'obbligo di certificazione del debito, alla stessa è fatto obbligo di corrispondere gli interessi determinati nella misura e con le modalità previste dalla legislazione vigente al momento della maturazione degli stessi, fermo restando l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte dell'Erogatore privato interessato.

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

Per le controversie conseguenti ai controlli, si rimanda a quanto previsto dagli



articoli 6 e 11 dell'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna 2025-2026.

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

Art. 17 - Risoluzione del contratto

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

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

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

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

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

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

6) gravi e/o ripetute violazioni in relazione agli obblighi di cui all'art. 5 bis;

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 oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo, non superiore comunque a 30 giorni, per provvedere. In difetto di adempimento, l'ARES dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Articolo 18 - Debito informativo

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (FILE A, FILE C, CedAP ed eventuali ulteriori flussi) nei confronti dell'ARES, del SSR e del SSN secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale vigente 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.

In caso di mancato adempimento dei predetti obblighi, per causa imputabile all'erogatore, si procederà a una decurtazione pari all'1% del budget assegnato alla struttura per il periodo di riferimento. Il detto inadempimento può altresì comportare la risoluzione del contratto.

La Struttura è tenuta a comunicare con cadenza semestrale, entro il trentesimo giorno dell'ultimo mese entro il quale assolvere l'obbligo, il numero delle prestazioni di ricovero ospedaliero 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.

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

Articolo 19 - Modifica del contratto



In presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche, le Parti si riservano di ricontrattare la tipologia e il volume delle prestazioni assegnate.

Articolo 20 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01.01.2025 fino al 31.12.2026. È escluso il rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in duplice copia, una per ogni contraente.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del contratto, l'ARES procede alla modifica ed integrazione unilaterale del presente contratto. In tali casi la Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza della modifica ed integrazione di cui sopra, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione all'ARES e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite raccomandata A/R o PEC.

Articolo 21 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R. 16.10.1972, n. 642 e s.m.i. ed è soggetto inoltre, a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte 2^a della Tariffa allegata al D.P.R. 26.04.1986, n. 131. 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 s.m.i.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti I.V.A. ai sensi dell'art. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633/72, in quanto si tratta di scambi di attività tra Strutture sanitarie pubbliche e private che,



nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, e s.m.i. e relativi provvedimenti attuativi.

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

Articolo 22 - Lodo arbitrale

Per quanto riguarda la risoluzione di eventuali controversie che dovessero insorgere in merito all'applicazione del presente contratto potrà essere devoluta, su richiesta di una delle Parti, alla:

1) Commissione paritetica prevista dall'articolo 10 dell'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna per il biennio 2025-2026;

2) ad un collegio arbitrale che deciderà la controversia nel rispetto delle norme inderogabili degli articoli 806 e seguenti del codice di procedura civile, dandone comunicazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale.

Il Collegio sarà composto da un componente scelto dall'Azienda, da un componente scelto dalla struttura e da un Presidente nominato dall'Azienda e dalla struttura, ovvero in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di Cagliari.

Delle riunioni viene redatto verbale sottoscritto dai componenti e custodito agli atti dell'ARES. Il Collegio nella sua prima seduta determinerà, e comunicherà ai soggetti interessati, l'importo presumibile dei suoi compensi totali.

L'arbitrato si svolgerà nel rispetto delle norme inderogabili degli articoli 806 e seguenti del codice di procedura civile e le parti regoleranno i rapporti economici derivanti dal lodo arbitrale entro 90 giorni dalla modifica dello stesso. Per quanto concerne i controlli, è prevista la possibilità di ricorrere, in seconda istanza, al lodo



arbitrale, sempre su richiesta di una delle parti, anche per i contenziosi Azienda-
struttura privata erogatrice.

Articolo 23 - Approvazione clausole

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

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

accreditamento;

- Articolo 5 bis - Trattamento e tutela dei lavoratori;

- Articolo 8 bis - CUP Regionale;

**- Articolo 9 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche
delle prestazioni;**

- Articolo 12 - Superamento del tetto di spesa;

- Articolo 17 - Risoluzione del contratto;

Articolo 24 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rimanda
alle disposizioni vigenti in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale e a
quanto previsto dall'Accordo AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna
2025-2026.

IL DIRETTORE GENERALE

IL LEGALE RAPPRESENTANTE STRUTTURA

Dott. Giuseppe Pintor

Dott. Benvenuto Meleddu

Allegato X - Elenco Personale
DENOMINAZIONE STRUTTURA: CASA DI CURA SANT'ANNA
RAGIONE SOCIALE: CASA DI CURA SANT'ANNA S.R.L.
SEDE LEGALE: VIA DURINI, 9 - 20122 MILANO
SEDE OPERATIVA: VIA LA VEGA, 9 - 09127 CAGLIARI
Assetto Organizzativo al 01/09/2025

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	N° ORE SETTIMANALI	QUALIFICA PROFESSIONALE	SPECIALIZZAZIONE (PERSONALE MEDICO) MANSIONE (PERSONALE NON MEDICO)	TIPO DI CONTRATTO	UNITA' OPERATIVA
Amorese	Veronica	MRSVNC88M45C983I	6	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Borsezio	Valentina	BRSVNT65A56B354W	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Vascolare	Libero Professionale	
Caddeo	Brunello	CDDBNL54H28B354U	6	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Caddeo	Davide Emilio	CDDDDM93R15B354B	12	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Carta	Olivia	CRTLVO75B68E441F	6	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Chelo	Francesca Maria	CHLFNC73H62B354J	38	Medico Chirurgo	Geriatria	Dipendente	
Chiriu	Giovanna	CHRGNN60D63E281H	6	Medico Chirurgo	Cardiologia	Libero Professionale	
Ciancia	Stefano	CNCSFN73E27H501F	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Ciuti	Carla Maria Rita	CTICLM59E58I452N	38	Medico Chirurgo	Scienza dell'Alimentazione	Dipendente	
Contreas	Vito	CNTVTI50R27D708Y	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Corrias	Federico	CRRFRC76P01B354P	24	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Corti	Giulia	CRTGLI99S55B354G	12	Medico Chirurgo		Libero Professionale	
Costantino	Emanuela Anna	CSTMLN79M65L219L	6	Medico Chirurgo	Neurologia	Libero Professionale	
Covacivich	Alessandro	CVCLSN65D11B354N	12	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Dazzi	Claudio	DZZCLD54D02E506V	12	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Libero Professionale	
Demurtas	Elena	DMRLNE65C64B354U	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Libero Professionale	
Durzu	Maria Francesca	DRZMFR53C54B354Q	12	Medico Chirurgo	Malattie Infettive	Libero Professionale	
Fanari	Paola	FNRPLA63L71B354A	38	Medico Chirurgo	Geriatria	Dipendente	Resp. U.O. Geriatria
Ferrara	Maria Elena	FRRMLN81S66B354M	12	Medico Chirurgo	Malattie Infettive	Libero Professionale	
Gallo	Alessandro	GLLLSN73B07A192N	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Giau	Maria Antonietta	GIAMNT56R50I730H	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Vascolare	Libero Professionale	
Jabra	Antoine	JBRNTN67A01Z229Q	24	Medico Chirurgo	Ostetricia e Ginecologia	Libero Professionale	
Leo	Maria Carla	LEOMCR56T55G113O	18	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Loi	Riccardo	LOIRCR62P19B354K	12	Medico Chirurgo	Chirurgia dell'Apparato Digerente	Libero Professionale	
Londei	Giorgio	LNDGRG53S18G224K	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Loni	Anna Rita	LNONRT71D49H118P	12	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Loni	Rita Grazia	LNORGR59P63I580P	12	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Manconi	Andrea	MNCNDR76E03I452J	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Mannias	Marina Costanza	MNNMNC67M64B745T	30	Medico Chirurgo	Ostetricia e Ginecologia	Libero Professionale	
Manunza	Matteo	MNNMTT83P10G113H	6	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Massoni	Gianluca	MSSGLC70M06B354C	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Vascolare	Libero Professionale	Servizio Ecografia
Mazzella	Silvia	MZZSLV84S48B354H	30	Medico Chirurgo	Ostetricia e Ginecologia	Libero Professionale	
Mele	Antonello	MLENNL76H06I452I	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Melis	Deborah	MLSDRH98C60B354S	18	Medico Chirurgo		Libero Professionale	
Mereu	Paola	MREPLA53H53E400S	12	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Milia	Arianna	MLIRNN80S56B745C	12	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Monni	Nicola	MNNNCL73C04B354G	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Moretti	Cesare	MRTC5R57A23A515H	12	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Libero Professionale	
Musmeci	Claudia	MSMCCLD98L64E715Q	12	Medico Chirurgo		Libero Professionale	
Nicolosi	Angelo	NCLNGL47C14G687M	38	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Libero Professionale	Direttore Sanitario
Onnis	Enrico	NNSNRC57D11B354O	6	Medico Chirurgo	Cardiologia	Libero Professionale	
Onorato	Daniela	NRTDNL57A67B354V	12	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Panichi	Maria Maddalena	PNCMMMD59M63D200M	30	Medico Chirurgo	Ostetricia e Ginecologia	Libero Professionale	
Pibiri	Andrea	PBRNDR69L27F383T	12	Medico Chirurgo	Medicina Fisica e Riabilitazione	Libero Professionale	Resp. U.O. Riabilitazione
Piras	Stefano	PRSSFN73C23I452H	12	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Pirastu	Nicola	PRSNCL62H01B354N	6	Medico Chirurgo	Ostetricia e Ginecologia	Libero Professionale	
Rosas	Eligio	RSSLGE59A18B354D	6	Medico Chirurgo	Cardiologia	Libero Professionale	
Salis	Raffaella	SLSRFL72T61B354H	12	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Libero Professionale	Servizio Radiologia
Sandolo	Maria Immacolata	SNDMMM83B56B745V	24	Medico Chirurgo		Libero Professionale	
Sanz Rojas	Luis Felipe	SNZLFL82R17Z604X	12	Medico Chirurgo	Oftalmologia	Libero Professionale	
Sapuppo	Angelo	SPPNGL84T06C351F	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Scarpa	Antonello	SCRNNL50T23B354U	6	Medico Chirurgo	Malattie dell'Apparato Respiratorio	Libero Professionale	
Scarpa	Antonio Gavino	SCRNNG53C04B068O	18	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Serra	Pietro Luciano	SRRPRL93B08B354G	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	
Serratore	Francesco	SRRFNC82A13B354M	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	Libero Professionale	

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	N° ORE SETTIMANALI	QUALIFICA PROFESSIONALE	SPECIALIZZAZIONE (PERSONALE MEDICO) MANSIONE (PERSONALE NON MEDICO)	TIPO DI CONTRATTO	UNITA' OPERATIVA
Sestu	Piero	SSTPRI41D28F808A	6	Medico Chirurgo	Cardiologia	Libero Professionale	
Sias	Francesco	SSIFNC50A01B354I	12	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Libero Professionale	
Solinas	Antonella	SLNNNL62A49I402W	38	Medico Chirurgo	Geriatria	Dipendente	
Stagno	Francesco	STGFNC44P11G778J	18	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	
Stagno	Mario	STGMRA65S10B354S	30	Medico Chirurgo	Anestesia e Rianimazione	Libero Professionale	Resp. Servizio Anestesia
Tilocca	Gianluigi	TLCGLG72R27I452P	6	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Urru	Flavia	RRUFLV85A60B354V	6	Medico Chirurgo	Chirurgia Vascolare	Libero Professionale	
Vacca	Alessandra	VCCLSN77C54E281J	12	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Libero Professionale	Servizio Ecografia
Zarelli	Donatella	ZRLDTL75H59B019F	6	Medico Chirurgo	Ortopedia e Traumatologia	Libero Professionale	
Marongiu	Stefania	MRNSFN65H68B354B	38	Biologa		Dipendente	Resp. Laboratorio Analisi
Massidda	Caterina	MSSMCT71E55G113N	38	Biologa		Dipendente	
Zanza	Eleonora	ZNZLNR94P51G203C	8	Biologa		Dipendente	
Canu	Katia	CNAKTA95L50F979D	12	Ortottista		Libero Professionale	
Coda	Alessia	CDOLSS93A70E441G	12	Ortottista		Libero Professionale	
Cossu	Claudia	CSSCLD75L65B354H	12	Ortottista		Libero Professionale	
Cirina	Anna Irene	CRNNRN68S47D259K	36	Terapista della riabilitazione		Dipendente	
Mascia	Maria Cristina	MSCMCR74E49B354W	36	Terapista della riabilitazione		Dipendente	
Tatti	Sonia	TTTSNO90E49B354U	36	Terapista della riabilitazione		Libero Professionale	
Orrù	Francesca	RROFNC98A42B354U	6	Logopedista		Dipendente	
Idda	Maurizio	DDIMRZ80E23B354D	18	Tecnico di Radiologia		Dipendente	
Caddeo	Davide	CDDDVD77H05B354D	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Cardia	Enrica	CRDNRC98D66B354B	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Conache	Angela	CNCNGL62S49Z129I	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Congia	Eleonora	CNGLNR91R52B354N	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Contini	Alessia	CNTLSS00A48A192I	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Corda	Alice	CRDLC94R56I851A	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Fancello	Manuela	FNCMLM63E46L154A	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Frau	Consuelo	FRACSL91R48B354B	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Loi	Ilaria	LOILRI02P69E441K	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Maccioni	Alessia Katuscia	MCCLSK72T52B354T	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Maya Do Egitto Andrade	Pryscilla	MDGPYS84P51Z602N	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Manca	Andrea	MNCNDR99L41G203Z	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Mastroianni	Francesca	MSTFNC67L53A192Z	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Peddio	Sandra Sebastiana	PDDSDR67M67E281F	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Pellerano	Giacinta	PLLGNT66C57B789C	36	Infermiere Professionale	Coordinatore	Dipendente	
Picciau	Sara	PCCSNN93E44B354Z	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Sanna	Fabio	SNNFBA93T12B354M	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Schirru	Marta	SCHMRT99L41G113S	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Solano	Emanuela	SLNMNL91S46G113X	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Usai	Eleonora	SUALNR01T45E441B	36	Infermiere Professionale		Dipendente	
Cuccu	Paola	CCCPLA59M70B35QU	36	Ostetrica		Dipendente	
Lai	Maria Vittoria	LAIMVT59R70B354U	36	Ostetrica	Coordinatore	Dipendente	
Montis	Mariella	MNTMLL64C42I647T	36	Ostetrica		Dipendente	
Boi	Federico	BOIFRC95D09B354U	36	O.S.S.		Dipendente	
Canargiu	Carla	CNRCRL65C58H856M	36	O.S.S.		Dipendente	
Carta	Maria Cristina	CRTMCR64A44E270Q	36	O.S.S.		Dipendente	
Ena	Alessandro	NEALSN90C15B354T	36	O.S.S.		Dipendente	
Frau	Annalisa	FRANLS65L42H118W	36	O.S.S.		Dipendente	
Gagliardi	Sara	GGLSRA96E67B354C	36	O.S.S.		Dipendente	
Girardello	Maria Carmen	GRRMCR60L55D337L	36	O.S.S.		Dipendente	
Isayenko	Sidonya	SYNSNY64T60Z138X	36	O.S.S.		Dipendente	
Lai	Ilaria	LAILRI75R46B354R	36	O.S.S.		Dipendente	
Lampis	Martina	LMPMTN88D54E281T	36	O.S.S.		Dipendente	
Paschina	Maria Antonella	PSCMNT69P66B354R	36	O.S.S.		Dipendente	
Pili	Illenia	PLILNI90H61B354I	36	O.S.S.		Dipendente	
Pinna	Rosalba	PNNRLB63A61F205C	36	O.S.S.		Dipendente	
Porcu	Simonetta	PRCSNT64S46B354Y	36	O.S.S.		Dipendente	
Puddu	Francesca	PDDFNC99L70B354A	36	O.S.S.		Dipendente	
Satsyuk	Andriy	STSNRY78T11Z138T	36	O.S.S.		Dipendente	
Sunda	Federico	SNDFRC94E11B354A	36	O.S.S.		Dipendente	
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	N° ORE SETTIMANALI	QUALIFICA PROFESSIONALE	SPECIALIZZAZIONE (PERSONALE MEDICO) MANSIONE (PERSONALE NON MEDICO)	TIPO DI CONTRATTO	UNITA' OPERATIVA

Tedde	Silvia	TDDSLV74S51B354X	36	O.S.S.		Dipendente	
Cadoni	Annalisa	CDNNLS66S67B354L	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Carta	Irene	CRTRNI90T58B354G	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Carta	Roberta	CRTRRT66A45H659L	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Marras	Stefania	MRRSFN78M65B354P	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Meleddu	Andreina	MLDNRN89H59B354H	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Meleddu	Giuseppe	MLDGP61A19B354R	36	Impiegato Amministrativo		Dipendente	
Meleddu	Maria Cristina	MLDMCR69D66B354O	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Popolano	Alessio	PLLSS76R01H501K	36	Impiegato Amministrativo		Dipendente	
Popolano	Paola Maria	PPLPMR91E71B354C	36	Impiegata Amministrativa		Dipendente	
Carta	Giambattista	CRTGBT50A20B354W	18	Ingegnere	RSPP	Dipendente	
Cocco	Orietta	CCCRTT67H54G924X	36	Sarta		Dipendente	
Floris	Sergio	FLRSRG71D01B354H	36	Commesso		Dipendente	
Fulgheri	Stefania	FLGSFN70M62B354V	22	Portantino		Dipendente	
Putzu	Francesco	PTZFNC65B03B354R	36	Autista	Autista Ambulanza	Dipendente	
Cogotti	Marco	CGTMRC79B05E022U	36	Manutentore		Dipendente	
Pusceddu	Efisio	PSCFSE61E01B354Q	36	Manutentore		Dipendente	
Todde	Ignazio	TDDGNZ60M28B354V	36	Operaio		Dipendente	

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 cessato da un rapporto di pubblico impiego con il SSN o che, qualora sia cessato da tale rapporto, non abbia esercitato, nei tre anni antecedenti la cessazione, poteri autoritativi o negoziali nei rapporti tra questa struttura privata e il SSN / SSR in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con il SSN / SSR.

ALLEGATO Y – ANNI 2025/2026

DENOMINAZIONE STRUTTURA: **CASA DI CURA SANT'ANNA**

LIVELLO	DISCIPLINA	POSTI LETTO	TETTO 2025	TETTO 2026
ACUTI	GERIATRIA	34	1.547.731,79€	1.562.369,49€
	MEDICINA	9	187.442,01 €	188.996,31 €
	CHIRURGIA GENERALE	3	219.582,08 €	221.755,67 €
	OCULISTICA	1	5.354,86 €	5.669,89 €
	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	1	5.354,86 €	5.669,89 €
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	1	5.354,86 €	5.669,89 €
	GINECOLOGIA	3	5.354,86 €	5.669,89 €
	DS MULTIDISCIPLINARE	5	3.108.626,75 €	3.137.968,72 €
ACUTI TOTALE			5.084.802,07 €	5.133.769,75 €
POST ACUTI	LUNGODEGENZA	8	91.128,35 €	91.978,20 €
	RIABILITAZIONE	9	600.603,16 €	606.048,17 €
POST ACUTI TOTALE			691.731,51 €	698.026,37 €
AMBULATORIALE	SPECIALISTICA*		21.419,46 €	20.789,59 €
	DAY SERVICE		442.867,51 €	447.291,27 €
AMBULATORIALE TOTALE			464.286,97 €	468.080,86 €
TOTALE		74	6.240.820,55 €	6.299.876,98 €

DGR 35/26 DEL 04.07.2025	TETTO 2025	TETTO 2026
PRESTAZIONI CHEMIOTERAPICHE	80.704,58€	63.410,74 €
CHIRURGIAONCOLOGICA,SENOLOGICA E TORACICA	28.823,06€	28.823,06 €

L'erogazione della tipologia e dei volumi di attività sopra indicati, è condizionata e subordinata al mantenimento dell'accreditamento.

L'approvazione di nuovi pacchetti di Day Service da parte della RAS implica che l'erogazione delle relative attività dovrà essere in linea con tale regime.

Ginecologia e ostetricia: gli interventi di asportazione dei polipi endometriali di dimensioni inferiori ad 1cm, sinechiosi e setti uterini di piccole dimensioni devono essere effettuati in regime ambulatoriale (vedilinee guida delle società scientifiche).

Chirurgia - Maxillo facciale: è da intendersi contrattata pur non essendo indicato alcun volume di attività inconsiderazione del limitato ricorso a tali posti letto.

Oculistica: è esclusa dalla contrattazione l'attività di ricovero afferente al DRG 42 con procedura 14.75 finalizzata alla somministrazione intravitreale di Avastin come da disposizione AIFA.

Lungodegenza: Ricoveri devono essere prioritariamente riservati ai trasferimenti dagli Ospedali pubblici.

*Specialistica Ambulatoriale: sono contrattate nel tetto ospedaliero le prestazioni di specialistica ambulatoriale di Cardiologia, Chirurgia Generale, Gastroenterologia, ORL, Urologia, Ortopedia.