



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

	<b>CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA</b>	
	<b>OSPEDALIERA</b>	
	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 l'anno 2023	
	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.ssa Annamaria Tomasella, C.F. TMSNMR64A70L700N (in forza della Deliberazione della Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 51/34 del 30/12/2021), 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, 9 - 20122 ed operativa Via La Vega n. 9, 09127 Cagliari Partita IVA 07249810966, nella persona del legale rappresentante MELEDDU BENVENUTO 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 giugno 2022, ha approvato lo schema di contratto per l'assistenza ospedaliera per il triennio 2022 -2024 che sostituisce lo schema precedentemente approvato e con successiva nota RAS Prot.n.17539 del 04/07/2023 sono state recepite le ulteriori modifiche apportate allo schema di contratto aggiornato con riferimento alle più recenti delibere approvate dalla Giunta Regionale;

- la Giunta Regionale della Sardegna con deliberazione n.32/40 del 25 ottobre 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



**Imposta di Bollo assolta in modo virtuale**

	<p>strutture private;</p>	
	<p>- la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia</p>	
	<p>di sanità, definisce appositi indirizzi per la formulazione dei programmi di attività</p>	
	<p>delle strutture interessate alla stipula di accordi e di contratti e predispone uno</p>	
	<p>schema –tipo degli stessi;</p>	
	<p>- in base alle disposizioni della Giunta regionale, l'ARES è tenuta a predisporre i</p>	
	<p>contratti con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei livelli di spesa definiti</p>	
	<p>dalla programmazione regionale;</p>	
	<p>- con la deliberazione della Giunta regionale n. 9/3 del 9 marzo 2005 è stato</p>	
	<p>ridefinito il tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza</p>	
	<p>ospedaliera;</p>	
	<p>- con la deliberazione della Giunta regionale n.37/9 del 25 settembre 2007 sono</p>	
	<p>state definite le Linee guida per il corretto funzionamento dei posti letto di</p>	
	<p>assistenza ospedaliera a ciclo diurno e in day service;</p>	
	<p>-con la deliberazione della Giunta regionale n.60/26 del 5 novembre 2008, sono</p>	
	<p>stati approvati gli aggiornamenti per la remunerazione delle prestazioni di</p>	
	<p>assistenza ospedaliera, così come modificati dalla successiva deliberazione della</p>	
	<p>Giunta regionale n. 8/21 del 4 febbraio 2009;</p>	
	<p>- con la deliberazione della Giunta regionale n.17/3 del 14.04.2009 è stato recepito</p>	
	<p>il D.M. 18.12.2008 “Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la</p>	
	<p>codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione</p>	
	<p>ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere” e definite le</p>	
	<p>tariffe di riferimento provvisorie per i Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi di</p>	
	<p>nuova introduzione;</p>	
	<p>- con le deliberazioni della Giunta regionale n. 47/42 e n.47/43 del 30.12.2010 e</p>	



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

	<p>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;</p> <p>- con la deliberazione della Giunta regionale n. 32/75 del 24.7.2012 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 agosto 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 aprile 2010 della Conferenza Stato Regioni";</p> <p>- con la deliberazione della Giunta regionale n.61/26 del 18.12.2018 si è proceduto all'aggiornamento delle tariffe regionali delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;</p> <p>Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convergono quanto segue:</p>	
	<p><b>Articolo 1- Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto</b></p> <p>La Struttura <b>CASA DI CURA SANT'ANNA s.r.l</b> è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata con provvedimento ACCREDITAMENTO TEMPORANEO - Det. RAS Prot. n. 30187 del 29/12/2022, per effetto delle</p>	

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.

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 invia ad ARES, con cadenza semestrale, una comunicazione contenente i corsi di formazione effettuati dai propri dipendenti

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

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

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 verificassero 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



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

	<p>AIOP/Confindustria Sardegna/Regione Sardegna 2022-2024 “Obiettivo n.1:</p>	
	<p>Appropriatezza della casistica trattata”;</p>	
	<p>2) flessibilità nell'utilizzo dei posti letto (attraverso protocolli tra le strutture pubbliche e quelle private per la gestione dei trasferimenti di pazienti da Pronto soccorso e altri reparti ospedalieri pubblici verso i reparti di lungodegenza e riabilitazione privati (cod.56 e 60);</p>	
	<p>3) completamento del percorso di adeguamento finalizzato all'accreditamento definitivo e trasmissione bilanci.</p>	
	<p>Gli obiettivi di cui sopra concorrono al mantenimento del livello di attività.</p>	
	<p><b>Articolo 7. -Tipologia e volumi di prestazioni</b></p>	
	<p>La Struttura si impegna a non superare i volumi di attività contrattati e i tetti di spesa di cui ai successivi art. 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:</p>	
	<p>- attività di ricovero per acuti, articolato per disciplina, riabilitazione e lungodegenza, con eventuale specificazione del regime (ordinario o diurno) e classe del DRG;</p>	
	<p>- attività in Day service;</p>	
	<p>- 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.</p>	
	<p>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.</p>	

Il tetto di spesa complessivo, di cui agli art. 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 2022-2024.

**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 al 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 ottobre 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



**Imposta di Bollo assolta in modo virtuale**

	<p>continuativa e tempestiva, costituisce un obbligo di legge ex art. 11 del DL n. 34 del</p>	
	<p>19.05.2020 “DL Rilancio” (convertito dalla legge 17 luglio 2020, n. 77).</p>	
	<p>Pertanto, è onere della Struttura garantire che i propri sistemi informativi possano</p>	
	<p>trasmettere i documenti sanitari digitali prodotti al sistema FSE della Regione</p>	
	<p>attraverso i canali telematici previsti. Deve inoltre garantire quanto segue:</p>	
	<p>1) Ogni documento sanitario digitale deve essere trasmesso al FSE. Fanno</p>	
	<p>eccezione i referti che ricadono nelle casistiche di anonimato previste dalla legge.</p>	
	<p>2) Ogni documento sanitario digitale, oltre alle attese informazioni cliniche, deve</p>	
	<p>riportare obbligatoriamente il Codice Fiscale (CF) del paziente, che deve</p>	
	<p>rigorosamente provenire dalla lettura della Tessera Sanitaria al fine di evitare le</p>	
	<p>omocodie ed errori di imputazione, e deve essere firmato digitalmente.</p>	
	<p>3) deve informare gli assistiti che il documento sanitario digitale sarà inviato, una</p>	
	<p>volta pronto, in formato digitale nel FSE a cui potrà accedere con la propria identità</p>	
	<p>digitale SPID o TS-CNS. Nel caso il cittadino non disponga dell'identità digitale lo si</p>	
	<p>deve invitare ad attivarla con le modalità specificate nel materiale divulgativo messo</p>	
	<p>a disposizione nel portale web <a href="http://medir.sardegناسalute.it">medir.sardegناسalute.it</a>. L'accesso del FSE dei</p>	
	<p>minori o persone sottoposte a tutela deve essere effettuato secondo le disposizioni</p>	
	<p>specifiche regionali.</p>	
	<p>4) Deve informare il cittadino che il documento sanitario digitale sarà disponibile per</p>	
	<p>la consultazione, salvo diversa indicazione fornita dallo stesso paziente,</p>	
	<p>direttamente al proprio medico curante (MMG o PLS) e che nessun altro operatore</p>	
	<p>sanitario potrà visualizzarlo in assenza del suo consenso esplicito.</p>	
	<p>L'integrazione con il FSE può essere oggetto di apposito messaggio divulgativo o</p>	
	<p>pubblicitario verso i cittadini, da parte del soggetto privato.</p>	
	<p>L'inosservanza degli obblighi sopra indicati, fatti salvi i casi in cui l'omissione sia</p>	



<b>Imposta di Bollo assolta in modo virtuale</b>
--

	<p>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 31.12.2024, 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.</p>
	<p><b>Articolo 9 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni</b></p>
	<p>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.</p>
	<p>La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione ai Responsabili dell'ARES delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.</p>
	<p>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</p>

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

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 scusa, 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 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

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

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 raccomandata PEC o A/R.

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 2023: € 5.856.090,10 corrispondente ad un importo mensile di € 488.007,50.**

**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

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale
---

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 2022-2024 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 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 aprile 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



**Imposta di Bollo assolta in modo virtuale**

	<p>per acuti, lungodegenza e riabilitazione.</p>	
	<p>La fattura deve essere accompagnata obbligatoriamente dal tabulato riepilogativo,</p>	
	<p>da copia della richiesta di ricovero SSN, da copia della comunicazione al</p>	
	<p>competente Servizio aziendale per eventuali ricoveri di cittadini stranieri e dal flusso</p>	
	<p>SDO su supporto informatico (FILE A), che rappresenta il dettaglio delle prestazioni</p>	
	<p>fatturate e costituisce debito informativo obbligatorio.</p>	
	<p>Fatto salvo il procedimento di controllo dei ricoveri sulla documentazione clinica da</p>	
	<p>parte dei medici dell'ARES, la regolarità della fattura sarà verificata sulla base del</p>	
	<p>flusso SDO come di seguito specificato;</p>	
	<p>-l'importo di cui si chiede il pagamento deve essere identico nella fattura, nel</p>	
	<p>tabulato e nel supporto informatico;</p>	
	<p>-i dati contenuti nel supporto informatico devono essere esenti da errori logico</p>	
	<p>formali di 1° livello, così come definiti dalle disposizioni regionali in vigore;</p>	
	<p>-il DRG deve essere quello assegnato dalla versione del grouper individuato dalla</p>	
	<p>Regione;</p>	
	<p>-la tariffa attribuita deve essere quella prevista dalle vigenti norme regionali o da</p>	
	<p>eventuali tariffe in decremento definite con accordi aziendali.</p>	
	<p>Saranno considerate valide e ammissibili al pagamento solo le fatture il cui flusso</p>	
	<p>SDO rispetti tutti i criteri su esposti. I termini per il pagamento decorrono dalla data</p>	
	<p>di ricezione delle fatture validate come sopra.</p>	
	<p>Per le prestazioni di Day service/ambulatoriali, la fattura deve essere</p>	
	<p>obbligatoriamente accompagnata dal flusso informativo su supporto informatico</p>	
	<p>(FILE C), dalla prescrizione su ricettario SSN e da un riepilogo delle prestazioni</p>	
	<p>erogate.</p>	
	<p>In caso di mancato rispetto del termine previsto per la presentazione della fattura e</p>	

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

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, 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).

La Struttura entro 30 giorni dal ricevimento della fattura dovrà emettere la nota di credito per l'importo contestato.

Il pagamento degli acconti e 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.



**Imposta di Bollo assolta in modo virtuale**

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 2022-2024.

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 g., 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.

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale
---

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 01.01.2023 fino al 31.12.2023. È escluso il rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in duplice copia, una per ciascun 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 ottobre 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<sup>a</sup> della Tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 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 triennio 2022-2024;

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



**Imposta di Bollo assolta in modo virtuale**

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 2022-2024.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE STRUTTURA**

**Dott.ssa Annamaria Tomasella**

**Dott. Benvenuto Meleddu**

Allegato X - Elenco Personale

**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 14/06/2023**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Mansione / Incarico	N° Ore Sett.	Tipo di Contratto	Note
Nicolosi	Angelo	NCLNGL47C14G687M	Chirurgo Generale	Direttore Sanitario	38	Libero Professionale	
Jabra	Antoine	JBRNTN67A01Z229Q	Ginecologo Ostetrico		24	Libero Professionale	
Mannias	Marina Costanza	MNNMNC67M64B745T	Ginecologo Ostetrico		30	Libero Professionale	
Mazzella	Silvia	MZZSLV84S48B354H	Ginecologo Ostetrico		30	Libero Professionale	
Panichi	Maria Maddalena	PNCMMD59M63D200M	Ginecologo Ostetrico		30	Libero Professionale	
Piga	Marco	PGIMRC49H22I695H	Ginecologo Ostetrico		6	Libero Professionale	
Piras	Roberta	PRSRRT90M61B354N	Ginecologo Ostetrico		24	Libero Professionale	
Fanari	Paola	FNRPLA63L71B354A	Geriatra	Resp. U.O. Geriatria	38	Dipendente	
Chelo	Francesca Maria	CHLFNC73H62B354J	Geriatra	Aiuto	38	Dipendente	
Ciuti	Carla Maria Rita	CTICLM59E58I452N	Nutrizionista	Aiuto	38	Dipendente	
La Gaetana	Federico	LGTFR96T16B354O	Medico Chirurgo		30	Libero Professionale	
Solinas	Antonella	SLNNTL62A49I402W	Geriatra	Aiuto	38	Dipendente	
Pibiri	Andrea	PBRNDR69L27F383T	Fisiatra	Resp. U.O. Riabilitazione	12	Libero Professionale	
Costantino	Emanuela Anna	CSTMLN79M65L219L	Neurologo		6	Libero Professionale	
Piso	Luigi	PSILGU46A20B354X	Ortopedico		6	Libero Professionale	
Argiolas	Rita	RGLRTI60E56E877S	Chirurgo Generale		12	Libero Professionale	
Borsezio	Valentina	BRSVNT65A56B354W	Chirurgo Generale		12	Libero Professionale	
Corrias	Federico	CRRFRC76P01B354P	Chirurgo Plastico Ricostruttivo		18	Libero Professionale	
Dazzi	Claudio	DZZCLD54D02E506V	Chirurgo Generale		12	Libero Professionale	
Durzu	Maria Francesca	DRZMFR53C54B354Q	Chirurgo Generale		12	Libero Professionale	
Loi	Riccardo	LOIRCR62P19B354K	Chirurgo dell'Apparato Digerente		12	Libero Professionale	
Manconi	Andrea	MNCNDR76E03I452J	Chirurgo Plastico Ricostruttivo		6	Libero Professionale	
Milia	Arianna	MLIRNN80S56B745C	Chirurgo Plastico Ricostruttivo		12	Libero Professionale	
Monni	Nicola	MNNNCL73C04B354G	Chirurgo Plastico Ricostruttivo		6	Libero Professionale	
Sandolo	Maria Immacolata	SNDMMM83B56B745V	Medico Chirurgo		12	Libero Professionale	
Sias	Francesco	SSFNC50A01B354I	Chirurgo Generale		12	Libero Professionale	
Serratore	Francesco	SRRFNC82A13B354M	Chirurgo Plastico Ricostruttivo		6	Libero Professionale	
Sanz Rojas	Luis Felipe	SNZLF82R17Z604X	Oculista		12	Libero Professionale	
Carta	Olivia	CRTLVO75B68E441F	Anestesista		6	Libero Professionale	
Leo	Maria Carla	LEOMCR56T55G113O	Anestesista	Aiuto	38	Dipendente	
Loni	Rita Grazia	LNORGR59P63I580P	Anestesista		12	Libero Professionale	
Mereu	Paola	MREPLA53H53E400S	Anestesista		12	Libero Professionale	
Onorato	Daniela	NRTDNL57A67B354V	Anestesista		12	Libero Professionale	
Scarpa	Antonio Gavino	SCRNNG53C04B068O	Anestesista		18	Libero Professionale	
Stagno	Francesco	STGFNC44P11G778J	Anestesista		18	Libero Professionale	
Stagno	Mario	STGMRA65S10B354S	Anestesista	Resp. Servizio Anestesia	30	Libero Professionale	
Bonomo	Paolo	BNMPLA50P05B354X	Cardiologo	Consulente	12	Libero Professionale	
Onnis	Enrico	NNSNRC57D11B354O	Cardiologo	Consulente	6	Libero Professionale	
Sestu	Piero	SSTPRI41D28F808A	Cardiologo	Consulente	6	Libero Professionale	
Massoni	Gianluca	MSSGLC70M06B354C	Radiologo	Ecografista	6	Libero Professionale	
Salis	Raffaella	SLSRFL72T61B354H	Radiologo	Radiologo	12	Libero Professionale	
Vacca	Alessandra	VCCLSN77C54E281J	Radiologo	Ecografista	12	Libero Professionale	
Lampis	Maria Paola	LMPMPL59R52E281Y	Biologa		38	Dipendente	
Marongiu	Stefania	MRNSFN65H68B354B	Biologa	Resp. Laboratorio Analisi	38	Dipendente	
Massidda	Caterina	MSSMCT71E55G113N	Biologa		8	Dipendente	
Cirina	Anna Irene	CRNNRN68S47D259K	Terapista della riabilitazione		36	Dipendente	
Mascia	Maria Cristina	MSCMCR74E49B354W	Terapista della riabilitazione		36	Dipendente	
Tatti	Sonia	TTTSNO90E49B354U	Terapista della riabilitazione		36	Libero Professionale	
Alba	Alessandra	LBALSN82E51B354V	Ortottista		12	Libero Professionale	
Canu	Katia	CNAKTA95L50F979D	Ortottista		12	Libero Professionale	
Sanna	Valeria	SNNVLR84M55B354M	Ortottista		12	Libero Professionale	
Idda	Maurizio	DDIMRZ80E23B354D	Tecnico di Radiologia		18	Dipendente	
Arpuzzo	Marco	RPZMRC88B01B354N	Infermiere Professionale		36	Dipendente	
Bellu	Gloria	BLLGLR97L61H856W	Infermiere Professionale		36	Dipendente	
Bernardini	Giulia	BRNGLI97E58B354I	Infermiere Professionale		36	Dipendente	
Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Mansione / Incarico	N° Ore Sett.	Tipo di Contratto	Note

Caddeo	Davide	CDDVD77H05B354D	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Conache	Angela	CNCNGL62S49Z129I	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Congia	Eleonora	CNGLNR91R52B354N	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Corda	Alice	CRDLCA94R56I851A	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Fancello	Manuela	FNCMLM63E46L154A	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Frau	Consuelo	FRACSL91R48B354B	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Ghiani	Federica	GHNFR98L70E336X	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Maccioni	Alessia Katiuscia	MCCLSK72T52B354T	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Mastroianni	Francesca	MSTFNC67L53A192Z	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Peddi	Sandra Sebastiana	PDDSDR67M67E281F	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Pellerano	Giacinta	PLLNT66C57B789C	Infermiere Professionale	Coordinatore	36	Dipendente
Picciau	Sara	PCCSNN93E44B354Z	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Sanna	Fabio	SNNFBA93T12B354M	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Solano	Emanuela	SLNMNL91S46G113X	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Trogu	Daniele	TRGDNL91R07B354T	Infermiere Professionale		36	Libero Professionale
Wisniewska	Malgorzata Marzena	WSNMGR59L62Z127D	Infermiere Professionale		36	Dipendente
Cuccu	Paola	CCCPLA59M70B35QU	Ostetrica		36	Dipendente
Lai	Maria Vittoria	LAIMVT59R70B354U	Ostetrica	Coordinatore	36	Dipendente
Montis	Mariella	MNTMLL64C42I647T	Ostetrica		36	Dipendente
Boi	Federico	BOIFRC95D09B354U	O.S.S.		36	Dipendente
Canargiu	Carla	CNRCRL65C58H856M	O.S.S.		36	Dipendente
Carta	Maria Cristina	CRTMCR64A44E270Q	O.S.S.		36	Dipendente
Casti	Viviana	CSTVVN67A55I166V	O.S.S.		36	Dipendente
Casti Lebiu	Mario	CSTMRA61S02E281D	O.S.S.		36	Dipendente
Frau	Annalisa	FRANLS65L42H118W	O.S.S.		36	Dipendente
Garau	Pamela	GRAPML85A42B354D	O.S.S.		12	Libero Professionale
Giorgi	Francesco	GRGFNC77A12B354X	O.S.S.		36	Dipendente
Girardello	Maria Carmen	GRRMCR60L55D337L	O.S.S.		36	Dipendente
Isayenko	Sidonya	SYNSNY64T60Z138X	O.S.S.		36	Dipendente
Lai	Ilaria	LAILRI75R46B354R	O.S.S.		36	Dipendente
Mossa	Lorella	MSSLLL59C59L512B	O.S.S.		36	Dipendente
Paschina	Maria Antonella	PSCMNT69P66B354R	O.S.S.		36	Dipendente
Pinna	Rosalba	PNNRLB63A61F205C	O.S.S.		36	Dipendente
Porcu	Simonetta	PRCSNT64S46B354Y	O.S.S.		36	Dipendente
Pusceddu	Roberta	PSCRR87M69B354H	O.S.S.		36	Dipendente
Satsyuk	Andriy	STSNRY78T11Z138T	O.S.S.		36	Dipendente
Serra	Luciangela	SRRLNG60C63I765V	O.S.S.		36	Dipendente
Tedde	Silvia	TDDSLV74S51B354X	O.S.S.		36	Dipendente
Serrelli	Immacolata	SRRMCL53T57B354J	Ausiliaria Socio Sanitaria		36	Dipendente
Putzu	Francesco	PTZFNC65B03B354R	Autista	Autista Ambulanza	36	Dipendente
Vannucchi	Antonio	VNNNTN69M10F839T	Portantino		12	Dipendente
Cocco	Orietta	CCCRRT67H54G924X	Sarta		36	Dipendente
Carta	Giambattista	CRTGBT50A20B354W	Ingegnere	RSPP	18	Dipendente
Cadoni	Annalisa	CDNNLS66S67B354L	Impiegata Amministrativa		36	Dipendente
Carta	Irene	CRTRNI90T58B354G	Impiegata Amministrativa		36	Dipendente
Carta	Roberta	CRTRRT66A45H659L	Impiegata Amministrativa		36	Dipendente
Floris	Sergio	FLRSRG71D01B354H	Commesso		36	Dipendente
Meleddu	Andreina	MLDNRN89H59B354H	Impiegata Amministrativa		36	Dipendente
Meleddu	Giuseppe	MLDGPP61A19B354R	Impiegato Amministrativo		36	Dipendente
Meleddu	Maria Cristina	MLDMCR69D66B354O	Impiegata Amministrativa		36	Dipendente
Popolano	Alessio	PPLLSS76R01H501K	Impiegato Amministrativo		36	Dipendente
Popolano	Paola Maria	PPLPMR91E71B354C	Impiegata Amministrativa		36	Dipendente
Cogotti	Marco	CGTMRC79B05E022U	Manutentore		36	Dipendente
Pusceddu	Efisio	PSCFSE61E01B354Q	Operaio		36	Dipendente
Todde	Ignazio	TDDGNZ60M28B354V	Operaio		36	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 – ANNO 2023

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

LIVELLO	DISCIPLINA	POSTI LETTO	IMPORTO
ACUTI	GERIATRIA	34	1.465.337
	MEDICINA	9	162.313
	CHIRURGIA GENERALE	3	200.484,10
	OCULISTICA	1	5.860
	CHIRURGIA MAXILLO - FACCIALE	1	0
	ORTOPEDIA/TRAUMATOLO GIA	1	5.047
	GINECOLOGIA	3	9.973
	DS MULTIDISCIPLINARE	5	3.062.518
<b>ACUTI TOTALE</b>			<b>4.911.532,10</b>
POST ACUTI	LUNGODEGENZA	8	51.075
	RIABILITAZIONE	9	459.331
<b>POST ACUTI TOTALE</b>			<b>510.406</b>
AMBULATORIALE	SPECIALISTICA		20,000
	DAY SERVICE		414.152
<b>AMBULATORIALE TOTALE</b>			<b>434.152</b>
<b>TOTALE</b>			<b>5.856.090,10</b>

L'erogazione della tipologia e dei volumi di attività su indicati, è condizionata e subordinata al mantenimento dell'accreditamento. A seguito dell'approvazione di nuovi pacchetti di Day Service da parte della RAS le relative attività dovranno essere erogate in tale regime.

Gli interventi di Asportazione dei polipi endometriali di dimensioni inferiori ad 1 cm, sinechiosi e setti uterini di piccole dimensioni devono essere effettuati in regime ambulatoriale (vedi linee guida delle società scientifiche).

La disciplina Chirurgia - Maxillo facciale è da intendersi contrattata pur non essendo indicato alcun volume di attività in considerazione 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.

Ricoveri in Lungodegenza devono essere prioritariamente riservati ai trasferimenti dagli Ospedali.