

**CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI SPECIA-
LISTICHE AMBULATORIALI – ANNO 2023**

Contratto tra l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e la Struttura sanitaria denominata **NUOVA CASA DI CURA S.R.L. - CODICE REGIONALE 200045** - 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 **NUOVA CASA DI CURA S.R.L.** (di seguito denominata Struttura) con sede legale in Cagliari Piazza Galilei n. 15 e sede operativa in Decimomannu Piazza Virgilio Loi n. 1 Partita IVA 01399240926, nella persona del legale rappresentante Dott. Alberto Loi C.F. LOILRT51S04B354C dall'altra, hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso che:

- la Legge regionale n. 24 del 11.09.2020, art. 31, prevede che l'ARES stipuli contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati;
- 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;
- il Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale è stato definito con la deliberazione della Giunta Regionale n. 19/6

del 28.04.1998, e s.m.i.;

- con la deliberazione della Giunta Regionale n. 43/9 del 20.12.2002, e s.m.i. (Deliberazione della Giunta regionale n. 11/7 del 21 marzo 2006; Deliberazione della Giunta Regionale n. 41/29 del 29 luglio 2008) è stata data attuazione alle disposizioni sui LEA, in particolare per quanto attiene alle condizioni cliniche di erogabilità delle prestazioni parzialmente escluse appartenenti alla branca di medicina fisica e riabilitativa, alle prestazioni di densitometria ossea e di chirurgia refrattiva;

- con deliberazione n. 61/26 del 18/12/2018 si è proceduto all'aggiornamento delle tariffe regionali delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

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

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura NUOVA CASA DI CURA S.R.L. è legittimata alla stipula del presente contratto in quanto accreditata con Provvedimento Unico N. 1733 del 07/11/2023, adottato dal Suape Comune di Decimomannu, ai sensi e per gli effetti della L.R. 20.10.2016 n. 24 e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e ARES.

Il contratto definisce:

- le caratteristiche delle branche e/o prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili, distinte per tipologia di prestazione e/o branca specialistica (riportate nell'allegato Y al presente atto);
- il budget di spesa stabilito dall'ARES (riportato nell'allegato Y al presente atto);
- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività oggetto del presente contratto, incluse quelle rese in eccesso;
- i controlli che saranno attivati dall'ARES e le sanzioni previste in caso di inadem-

pienza;

- il debito informativo della Struttura verso l'ARES, il SSR e il SSN in relazione alle

prestazioni erogate;

- le modalità di accesso dei cittadini alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

Preliminarmente alla stipulazione del contratto:

- la Struttura dovrà autocertificare la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato l'accreditamento istituzionale da parte della Regione;

- 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 d.lgs.06/09/2011, n.159 e s.m.i.

- nel caso di acquisto di prestazioni da società professionali mediche ed odontoiatriche, in qualunque forma costituite, e società di capitali, l'ARES dovrà richiedere

all'ENPAM il rilascio della certificazione equipollente al DURC attestante il regolare adempimento degli obblighi contributivi di cui all'art. 1, comma 39, L.23/08/2004, n.

243.

Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accreditamento definitivo l'ARES, avvalendosi dei competenti servizi delle ASL,

potrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento istituzionale posseda 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

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

altresì dovrà accertare che le prestazioni erogate siano riconducibili alle attività autorizzate e accreditate dalla Regione e che i volumi di attività siano contenuti entro quelli massimi consentiti dal provvedimento di accreditamento istituzionale.

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 la persistenza dei requisiti strutturali avvalendosi dei competenti servizi ASL.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale 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, per ciascun dipendente, 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 dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipen-

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

dente, 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 la Struttura entro 30 giorni dal ricevimento della predetta diffida non adempia.

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 e allegato al presente contratto.

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

L'ARES può 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 personale delle 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 dare comunicazio-

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

ne 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. 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 dell'ARES.

Articolo 6 - Trattamento e tutela dei lavoratori

La Struttura è obbligata ad erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto delle norme vigenti inerenti la tutela e sicurezza dei lavoratori e la tutela retributiva, previdenziale e assicurativa degli stessi, 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 dei dipendenti o delle OO.SS., la Struttura dovrà consegnare all'ARES copia delle buste paga relative alle retribuzioni non corrisposte, in tutto o in parte, ai dipendenti. L'ARES, previa diffida ad adempiere al pagamento entro il termine di 10 giorni, nel caso che il detto adempimento non venga

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

rispettato, procederà alla decurtazione pari al 1% del budget annuale assegnato alla Struttura con riferimento al periodo interessato. Qualora si verificano gravi e/o ripetute violazioni in relazione al detto obbligo, il contratto si intenderà risolto di diritto, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile e del successivo art. 16 bis del presente atto

Articolo 7 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni

La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni indicate nell'allegato Y, parte integrante del presente contratto, individuate con la codifica del Nomenclatore Tariffario Regionale approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 19/6 del 28 aprile 1998 e s.m.i., in conformità alle modalità ivi previste, o con quelle determinate da eventuali future modifiche. La Struttura si impegna a rispettare le soglie minime, per singoli raggruppamenti omogenei di attività (branca Visita, FKT, Nefrologia e Dialisi, Diagnostica per immagini, RMN e TAC, Diagnostica di laboratorio), stabilite (in termini di volume e valorizzazione) nell'allegato Y. Nel periodo di vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività programmate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente legislazione, sotto i diversi aspetti organizzativo, igienico-sanitario e di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica. Il valore complessivo delle prestazioni erogate al 31 agosto dell'anno di riferimento del presente contratto non può essere superiore al 75% del budget di spesa annuale di cui al successivo art. 13. Le prestazioni erogate al 31 agosto oltre la misura del 75% non possono essere in alcun caso remunerate, neanche in caso di capienza del budget annuale a disposizione di ARES. Al fine di garantire la continuità dell'assistenza e un'erogazione omogenea delle prestazioni, nell'intero territorio (o specifiche porzioni di territorio) di



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

competenza delle singole ASL, durante tutto l'arco dell'anno la Struttura si impegna a presentare all'ARES, in accordo con gli altri erogatori privati, entro il termine indicato da ARES dell'anno di riferimento del presente contratto, un piano attraverso il quale viene garantita, per le diverse tipologie di prestazioni, l'apertura delle strutture durante il periodo estivo e le festività. In caso di mancata comunicazione i giorni di apertura saranno stabiliti unilateralmente dall'ARES. La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata comunicazione e giustificazione ai responsabili dell'ARES delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi motivata causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto. La mancata presentazione del piano ferie concordato, la mancata adesione al piano ferie predisposto dall'ARES o l'ingiustificata interruzione dell'attività della struttura possono determinare la risoluzione del contratto. In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secondo criteri di qualità ed efficacia. La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni, dei tempi e delle liste d'attesa per ciascuna prestazione o agenda e le comunica all'ASL di competenza.

Articolo 8 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

Alle prestazioni oggetto del presente contratto si accede mediante prescrizione su ricettario SSN. La Struttura dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'utente e il rispetto delle disposizioni normative in materia di prescrizioni di prestazioni specialistiche; nel caso in cui venga rilevato il mancato rispetto delle medesime, la Struttura è tenuta a non effettuare l'esecuzione della prestazione a carico del SSN.

Le prestazioni saranno erogate secondo l'ordine cronologico di presentazione della richiesta o nel rispetto delle priorità d'accesso disciplinate dalla normativa vigente.



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire, inoltre, nel rispetto dei principi sottoe-

lencati:

- qualità delle prestazioni;
- appropriatezza dell'erogazione della prestazione secondo le linee guida specifiche e secondo i principi della medicina basata sulle evidenze clinico-scientifiche, nel rispetto dei tempi minimi di trattamento ove previsti;
- rispetto delle linee guida nazionali, regionali e dell'ARES;
- rispetto della normativa vigente in materia di giusta informazione e consenso informato.

Articolo 9 - Appropriatezza clinica

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi e delle quantità effettivamente necessarie al soddisfacimento del bisogno diagnostico terapeutico del paziente e nel rispetto delle specifiche indicazioni cliniche contenute nei provvedimenti regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM, 29 novembre 2001, e s.m.i.

Articolo 10 - CUP Regionale e Debito informativo

Le Strutture private accreditate mettono 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; l'accesso alle prestazioni di specialistica dovrà avvenire mediante tale piattaforma, in misura pari al 100% dell'importo previsto nell'allegato Y per tali prestazioni. La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza all'assolvimento del proprio debito informativo inerente le prestazioni sanitarie erogate, oggetto del presente contratto, garantendo la corretta alimentazione dei rela-

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

tivi flussi informativi che ne rilevano l'erogazione; debito informativo nei confronti dell'ARES, dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e del Ministero della Salute - NSIS, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa e regolamentazione nazionale, regionale e dalle indicazioni dell'ARES.

L'assolvimento del debito informativo dovrà avvenire secondo le indicazioni fornite anche per tramite dell'utilizzo degli attuali applicativi resi disponibili alla Struttura o di futura introduzione e secondo gli attuali disciplinari vigenti o di futura introduzione. La Struttura si impegna altresì a trasmettere i referti di anatomia patologica attraverso sistema informatizzato secondo modalità concordate con l'ARES e a tal fine si impegna ad adeguare gli strumenti informatici per l'estrazione dei dati in formato standard ai fini dell'implementazione del Registro Tumori. 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 dai punti sopra riportati, che andrà in decurtazione dai pagamenti delle prestazioni, sempre che ciò non costituisca più grave inadempienza. La Struttura è tenuta a comunicare con cadenza semestrale, entro il trentesimo giorno dell'ultimo mese entro il quale assolvere l'obbligo, le prestazioni per solventi erogate. Nel caso in cui tale obbligo non sia osservato si procederà a una decurtazione pari all'1% del fatturato per il periodo di riferimento.

Articolo 11 - Fascicolo Sanitario Elettronico

La Regione, secondo quanto previsto all'art. 12 del Decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, 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 pren-

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

dono 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 luglio 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 referto e/o documento sanitario deve essere trasmesso al FSE. Fanno eccezione i referti che ricadono nelle casistiche di anonimato previste dalla legge.

2) Ogni documento e/o referto, 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 referto 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 referto 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

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

pubblicitario verso i cittadini, da parte del soggetto privato.

articolo 12 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni ambulatoriali oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive definite dalla deliberazione 61/26 del 18/12/2018. 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. 13. 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 13 - Budget di spesa

Il budget di spesa previsto per le prestazioni di specialistica ambulatoriale è il seguente: **anno 2023 : € 4.340.265,73.**

La Struttura si impegna a non superare il budget di spesa contrattato, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate, fatto salvo quanto stabilito

dall'art. 14 del presente contratto. Nei limiti del budget di spesa, di cui al presente articolo, possono essere previste compensazioni tra differenti regimi di prestazioni nel rispetto delle soglie minime (in termine di volume e valorizzazione) stabilite nell'allegato Y. Nell'allegato Y il budget di spesa è suddiviso per raggruppamenti omogenei di prestazioni. Qualora non venga rispettata la soglia minima stabilita per ciascun raggruppamento omogeneo di prestazioni, la differenza tra la soglia minima contrattata e quanto effettivamente erogato dalla Struttura non potrà essere usata per la compensazione. Le prestazioni erogate a cittadini residenti fuori dell'ambito regionale, pur essendo oggetto di rendicontazione distinta, rientrano nel massimale contrattato.

Articolo 14 - Superamento del budget di spesa

La Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni sanitarie e soglie minime in modo da non superare il budget di spesa riportato nell'art. 13, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto. Le prestazioni che la struttura eventualmente deciderà di erogare oltre il budget contrattato potranno essere eventualmente remunerate con la decurtazione del 40% della tariffa, attraverso le sole somme disponibili a seguito del mancato utilizzo durante l'anno da parte delle altre strutture aziendali e comunque esclusivamente nei limiti del tetto di spesa aziendale annuale stabilito dalla Giunta Regionale che rappresenta, pertanto, un vincolo non superabile. Le risorse disponibili saranno ripartite tra gli erogatori in misura proporzionale al budget assegnato per l'anno di riferimento.

Articolo 15 - Metodologia del sistema dei controlli

La Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il FILE C deve essere la ripro-

duzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico di fiducia le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate. L'ARES effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste dal disciplinare flussi. I controlli dovranno, tra l'altro, sulle base di disposizioni nazionali, regionali e dell'ARES, riguardare:

- l'appropriatezza delle prestazioni richieste rispetto a quanto previsto nel Nomenclatore Tariffario Regionale;
- il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di applicazione dei L.E.A.;
- il rispetto delle condizioni di prescrivibilità anche in rapporto alla diagnosi;
- le modalità di erogazione delle prestazioni.

Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale e dalle Linee Guida emanate da ARES, si procederà alla contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.

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

La Struttura è tenuta alla produzione di apposita nota di credito a fronte della fattura, 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.

Articolo 16 - Fatturazione e riscontri documentazione

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'ARES con cadenza mensile entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento mediante fattura elettronica. Contestualmente all'invio della fattura elettronica, la Struttura dovrà trasmettere, secondo le modalità tecniche comunicate da ARES, sempre entro il gior-

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

no 10 del mese successivo a quello di riferimento: il FILE C relativo al dettaglio delle prestazioni effettuate; Le prestazioni riepilogate dovranno essere suddivise come di seguito indicato:

- a) prestazioni erogate a favore di cittadini residenti nella regione Sardegna;
- b) prestazioni a favore di cittadini di altre Regioni;
- c) stranieri con diritto all'assistenza.

Analoga procedura dovrà essere seguita separatamente, salva diversa indicazione dell'ARES, per i promemoria delle ricette dematerializzate. In caso di mancato rispetto del termine previsto per la presentazione della fattura e della documentazione di cui sopra, si procederà alla decurtazione pari all'1% del fatturato nel periodo di riferimento. Il volume fatturato relativo alle prestazioni del punto c) non verrà conteggiato nel budget di spesa. Per consentire la regolare trasmissione dei flussi di attività sanitari alla Regione Sardegna e al Ministero della Salute, eventuali fatture integrative possono essere emesse esclusivamente entro il bimestre successivo a quello in cui ha avuto luogo la prestazione e dovranno essere inviate congiuntamente ad un FILE C integrativo coerente con la fattura. In caso di irregolarità meramente formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.

Articolo 17 - Pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive predeterminate dai provvedimenti regionali. La Struttura dovrà provvedere ad inviare mensilmente all'ARES i riepiloghi indicanti il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate nel mese di riferimento entro il termine di 10 giorni di cui al precedente art.16. L'ARES, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura elettronica, unitamente all'impegnativa SSN e ai relativi dati di

attività su supporto informatico, 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 dovrà effettuare le eventuali controdeduzioni all'ARES entro 30 giorni dal ricevimento della contestazione di inappropriatazza sanitaria. In caso contrario, la contestazione diventa definitiva e la Struttura dovrà emettere la nota di credito per l'importo contestato. Qualora la Struttura presenti controdeduzioni, L'ARES, nel successivo termine di 30 giorni chiuderà il procedimento di contestazione accogliendo o respingendo, in tutto o in parte, le controdeduzioni. In tale ultimo caso la Struttura ha l'obbligo di emettere la nota di credito per l'intero importo richiesto. In ogni caso, l'ARES procederà unilateralmente allo storno dalla contabilità delle somme contestate in via definitiva. Il pagamento degli acconti e dei saldi sarà effettuato fino al raggiungimento del budget 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.

Art. 18 - Risoluzione del contratto

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

- a) gravi e/o ripetuti inadempimenti delle obbligazioni contrattuali oggetto del presente contratto;
- b) gravi e/o ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza;
- c) grave inadempimento delle obbligazioni contrattuali tali da compromettere la buona riuscita del servizio;
- d) gravi e/o ripetute violazioni degli obblighi assicurativi, previdenziali e relativi al pagamento delle retribuzioni dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio;
- e) gravi e/o o ripetute violazioni delle norme dettate a tutela dei lavoratori;
- f) gravi e/o o ripetute violazioni in relazione agli obblighi di cui all'art. 6;

La "ripetuta violazione" è da ritenersi sussistente quando sono inviate alla struttura almeno tre comunicazioni scritte che evidenzino comportamenti riconducibili a ciascuna delle fattispecie sopra riportate.

Qualora la 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, la 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 gg, per provvedere. In difetto di adempimento, la ARES dichiarerà risolto il contratto ai sen-

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

si dell'art. 1456 c.c.

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. Qualora, al termine del 1° semestre, si rilevi una significativa diminuzione delle prestazioni erogate dalla Struttura e il tetto di spesa venga utilizzato in misura non superiore al 30%, le parti convengono che, secondo le determinazioni che ARES assumerà in ordine alla stipula del contratto oggetto di addendum al presente contratto, ARES potrà procedere unilateralmente a una corrispondente riduzione del budget assegnato.

Articolo 20 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2023 fino al 31/12/2023. È escluso il rinnovo tacito. In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, che incidano sul contenuto del contratto, l'ARES procede alla modifica ed integrazione unilaterale del presente atto. 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 - Cessione del contratto

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

Articolo 22 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale
--

D.P.R. 16 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte 2^a 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 ss.mm.ii.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiederla. 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 successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 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 23 - Approvazione clausole

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

- Articolo 5. Controlli inerenti il mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento. Controlli inerenti al mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo.
- Articolo 7. Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni. Prestazioni indicate nell'allegato Y, individuate con la codifica del Nomenclatore Tariffario Regionale.



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

- Articolo 10. CUP Regionale e Debito informativo. Agende di prenotazione della quota parte delle prestazioni contrattate a carico del SSN.
- Articolo 12. Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni. Criteri di remunerazione delle prestazioni ambulatoriali in base alle tariffe onnicomprensive.
- Articolo 14. Superamento del budget di spesa. Rispetto del volume massimo delle prestazioni sanitarie e delle soglie minime.
- Articolo 18. Risoluzione del contratto. Ipotesi indicate di risoluzione del contratto.

Articolo 24 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle vigenti norme in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Il Direttore Generale

Il Legale Rappresentante della Struttura

Dott.ssa Annamaria Tomasella

Dott. Alberto Loi

Allegato X - Elenco personale

DENOMINAZIONE Nuova Casa di cura
RAGIONE SOCIALE Nuova Casa di cura srl

SEDE OPERATIVA
SEDE LEGALE

Decimomannu, Piazza Virgilio Loi, 1
Cagliari Piazza Galilei, 15

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	SPECIALIZZAZIONE	MANSIONE	N. ORE SETTIM.	TIPO DI CONTRATTO	NOTE
ALTANA	MARIA LUISA	LTNMLS72H64Z112D	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	ASSISTENTE	2	DIPENDENTE	92 AMBULATORIALE
ALTANA	MARIA LUISA	LTNMLS72H64Z112D	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	ASSISTENTE	6	DIPENDENTE	99
AROMANDO	PAOLO	RMNPLA48H28B354G	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	RESPONSABILE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	25	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
BALIA	LAURA	BLALRA76L71A192B	MEDICO	OCULISTICA	CONSULENTE	8	LIBERO PROFESSIONISTA	120 AMBULATORIALE
BITTI	GRAZIA TOMASA MARIA	BTTGZT52M55F979E	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	25	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
BONATESTA	ROSA RITA	BNTRRT67D46E506V	BIOLOGO			36	LIBERO PROFESSIONISTA	32
CADEDDU	FABIO	CDDFBA80C28B354J	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	12	LIBERO PROFESSIONISTA	90 AMBULATORIALE
CAMPISI	GIROLAMO	CMPGLM49H05B354I	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	25	LIBERO PROFESSIONISTA	28
CANETTO	ANGELO	CNTNGL55B09B354C	MEDICO	UROLOGIA	CONSULENTE	13	LIBERO PROFESSIONISTA	129 AMBULATORIALE
CANU	ANTONELLA	CNANNL67E54I667Y	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
CAPPAI	ANGELA	CPPNGL64H47I730S	BIOLOGO			18	LIBERO PROFESSIONISTA	32
CAPRA	FABIO	CPRFBA73E15B354U	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	ASSISTENTE	6	DIPENDENTE	92 AMBULATORIALE
CARBONI	GIOVANNI ANTONIO	CRBGNN53A21A192Q	MEDICO	OTORINOLARINGOIATRIA	CONSULENTE	8	LIBERO PROFESSIONISTA	146 AMBULATORIALE
CARCANGIU	BRUNO	CRCBRN50M19I647Q	MEDICO	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	CONSULENTE	9	LIBERO PROFESSIONISTA	124 AMBULATORIALE
CARIA	RICCARDO ANTONIO	CRARCR84C09B354D	MEDICO	OTORINOLARINGOIATRIA	CONSULENTE	8	DIPENDENTE	146 AMBULATORIALE
CARRO	GIUSEPPE	CRRGPP47S06B354P	MEDICO	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CONSULENTE	26	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
CARRUS	ANTONELLA	CRRNNL67E41G122S	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
CASU	RACHELE	CSARHL73A42F822A	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
CASULA	ALDO	CSLLDA72P06B354A	MEDICO	NEUROLOGIA	CONSULENTE	3	LIBERO PROFESSIONISTA	118 AMBULATORIALE
CIRILLO	PAOLO	CRLPLA72C08H118L	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	4	DIPENDENTE	129 AMBULATORIALE
CIRILLO	PAOLO	CRLPLA72C08H118L	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	4	DIPENDENTE	28
COLLU	SILVIA	CLLSLV88S61B354A	OSTETRICA			12	LIBERO PROFESSIONISTA	124 AMBULATORIALE
CORRIGA	ALESSIO	CRRLSS95D05I851T	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
CRABU	EMMA	CRBMME53H42E336X	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	4	LIBERO PROFESSIONISTA	90 AMBULATORIALE
D'ALOI	SILVIA	DLASLV89S63L063K	INFIERMIERE			6	DIPENDENTE	32
DE AGOSTINI	MARISA	DGSMRS55B45B354Q	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	32	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
DESSI	DANIELA	DSSDNL68H52B354N	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	CONSULENTE	24	LIBERO PROFESSIONISTA	28
FARCI	DANIELE	FRCDNL61H04B354D	MEDICO	IMMUNOLOGIA/ONCOLOGIA	RESPONSABILE U.O. MEDICINA	6	DIPENDENTE	122 AMBULATORIALE
FERRA	ENRICO	FRNRNC56D04B354O	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	20	LIBERO PROFESSIONISTA	28
FERRA	ENRICO	FRNRNC56D04B354O	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	12	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
FERRARO	GIULIA	FRRGLI79S69B745A	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	ASSISTENTE	6	DIPENDENTE	92 AMBULATORIALE
FLORIS	FRANCESCO	FLRFNC78T01E086W	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	4	DIPENDENTE	129 AMBULATORIALE
FLORIS	FRANCESCO	FLRFNC78T01E086W	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	4	DIPENDENTE	28
FLORIS	GIORGIA	FLRGRG98C65H856V	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
FRAU	FRANCESCA	FRANFC85B49B354Z	TECNICO DI RADIOLOGIA			36	DIPENDENTE	28/31
GAIA	GIAMMARCO	GAIGMR72E11E441R	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
GANAU	CLAUDIO	GNACLD54L28L093E	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	24	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
GRECO	PIETRO	GRCPTR51P14B354C	MEDICO	TISIOPATOLOGIA E MALAT. APP.RESPIRATORIO	CONSULENTE	3	LIBERO PROFESSIONISTA	118 AMBULATORIALE
GRECO	PIETRO	GRCPTR51P14B354C	MEDICO	TISIOPATOLOGIA E MALAT. APP.RESPIRATORIO	CONSULENTE	4	LIBERO PROFESSIONISTA	32
IBBA	GIUSEPPE	BBIGPP64S24H118J	BIOLOGO		RESPONSABILE LABORATORIO	36	LIBERO PROFESSIONISTA	32
ISOLA	FRANCESCO	SLIFNC53P09B354B	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	12	LIBERO PROFESSIONISTA	90 AMBULATORIALE
ISOLA	FRANCESCO	SLIFNC53P09B354B	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	3	LIBERO PROFESSIONISTA	28
LINARES RODRIGUEZ	KARLA TALIA	LNRKLT77D64Z611P	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
LITTERA	ANNA NICOLE	LTTNNC95B51B354V	TECNICO DI RADIOLOGIA			36	DIPENDENTE	28/31
LO GIUDICE	CHIARA	LGDCRH87H43B354Z	MEDICO	CHIRURGIA VASCOLARE	CONSULENTE	16	LIBERO PROFESSIONISTA	28
LOI	DANIELA	LOIDNL63L61B354R	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	4	DIPENDENTE	129 AMBULATORIALE
LOI	DANIELA	LOIDNL63L61B354R	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	4	DIPENDENTE	28
LORIGA	PIETRO	LRGPTRA6S12B354H	MEDICO	MALATTIE APPARATO DIGERENTE	CONSULENTE	12	LIBERO PROFESSIONISTA	104 AMBULATORIALE
MANCA	OSCAR	MNCSCR50B13B354P	MEDICO	NEFROLOGIA	RESPONSABILE DIALISI	18	LIBERO PROFESSIONISTA	137
MARONGIU	GIUSEPPE	MRNGPP44L27I752U	MEDICO	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	CONSULENTE	26	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
MASSIDDA	STEFANIA	MSSSFN68M67B354W	MEDICO	ONCOLOGIA	ASSISTENTE	6	DIPENDENTE	122 AMBULATORIALE
MATTA	DANIELA	MTTNDL64L54B354O	MEDICO	NEFROLOGIA	AIUTO	34	DIPENDENTE	137
MATTA	DANIELA	MTTNDL64L54B354O	MEDICO	NEFROLOGIA	AIUTO	4	DIPENDENTE	32
MATZEU	MATTEO	MTZMTT86B05E441E	INFIERMIERE			14	DIPENDENTE	28/31
MAZZEO	CARMELA	MZZCML87A68F537F	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
MELONI	LUIGI	MLNLGU51H11B354T	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	4	LIBERO PROFESSIONISTA	90 AMBULATORIALE
MENDEZ	ROMERO CARLOS	MNDCLS81C18Z604A	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
MOCCO	DANIELA	MCCDNL84P63E281L	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137
MURINO	SARA	MRNSRD86C65E441R	INFIERMIERE			36	DIPENDENTE	137

MURRU	RITA	MRRRTI58R48I851K	INFERMIERE			18	LIBERO PROFESSIONISTA	104 AMBULATORIALE
NOCCO	ROBERTO	NCCRRT74D05B354E	MEDICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ASSISTENTE	13	DIPENDENTE	123 AMBULATORIALE
ORRU'	RAFFAELE	RRORFL70T04B354J	MEDICO	GASTROENTEROLOGIA	CONSULENTE	22	LIBERO PROFESSIONISTA	104 AMBULATORIALE
ORTU	VALENTINA	RTOVNT68D42L966I	INFERMIERE			36	DIPENDENTE	137
PADRON	YILIANA	PDRYLN77A47Z504S	INFERMIERE			12	DIPENDENTE	104 AMBULATORIALE
PADRONI	SARA	PDRSRA71P65B354Y	MEDICO	OCULISTICA	CONSULENTE	19	LIBERO PROFESSIONISTA	120 AMBULATORIALE
PALMAS	MARIAGRAZIA	PLMMGR77H45B354A	MEDICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ASSISTENTE	8	DIPENDENTE	123 AMBULATORIALE
PANI	SERGIO	PNASRG58R02B354B	MEDICO	ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	CONSULENTE	5	LIBERO PROFESSIONISTA	86 AMBULATORIALE
PERI	ROBERTO	PRERRT83L25B354G	TECNICO DI RADIOLOGIA			36	DIPENDENTE	28/31
PIBIA	GIORGIA	PBIGRG97L60B354A	INFERMIERE			36	DIPENDENTE	137
PIBIRI	IGNAZIO MARIA	PBRGZM68S06B354V	TECNICO DI LABORATORIO			36	DIPENDENTE	32
PIGA	GABRIELE	PGIGRL76C26B354Q	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	ASSISTENTE	6	DIPENDENTE	92 AMBULATORIALE
PINNA	GIOVANNI	PNNGNN72L06B354F	MEDICO	ENDOCRINOLOGIA	CONSULENTE	8	LIBERO PROFESSIONISTA	28
PINNA	GIOVANNI	PNNGNN72L06B354F	MEDICO	ENDOCRINOLOGIA	CONSULENTE	10	LIBERO PROFESSIONISTA	99
PINTUS	SILVANO	PNTSVN77B04B354W	TECNICO DI RADIOLOGIA			36	DIPENDENTE	28/31
PIRAS	LUANA	PRSLNU74B41F704J	INFERMIERE			14	DIPENDENTE	104 AMBULATORIALE
PIRAS	LUANA	PRSLNU74B41F704J	INFERMIERE			12	DIPENDENTE	28/31
PIRAS	LUANA	PRSLNU74B41F704J	INFERMIERE			10	DIPENDENTE	32
PIRASTU	GIANNANTONIO	PRSGNN48H20B354A	MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	CONSULENTE	5	LIBERO PROFESSIONISTA	86 AMBULATORIALE
PIREDDU	VALENTINA	PRDVNT96M69B354Z	INFERMIERE			36	DIPENDENTE	137
PISTIS	RAFFAELE	PSTRFL55L20B745G	MEDICO	NEFROLOGIA	CONSULENTE	18	LIBERO PROFESSIONISTA	137
PONTICELLI	ALESSANDRO	PNTLSN71T08H118O	MEDICO	NEFROLOGIA / PEDIATRIA	AIUTO	34	DIPENDENTE	137
PONTICELLI	ALESSANDRO	PNTLSN71T08H118O	MEDICO	NEFROLOGIA / PEDIATRIA	AIUTO	4	DIPENDENTE	32
SANNA	GIORGIA	SNNGRG97B65B354E	INFERMIERE			36	DIPENDENTE	137
SANTEUFEMIA	GIUSEPPE	SNTGPP48C07B745H	MEDICO	GINECOLOGIA	CONSULENTE	9	LIBERO PROFESSIONISTA	124 AMBULATORIALE
SANTORU	ELENA	SNTLNE56E70B354C	MEDICO	RADIOLOGIA	CONSULENTE	24	LIBERO PROFESSIONISTA	28/31
SARDU	PATRIZIA	SRDPRZ67B57B354U	INFERMIERE			36	DIPENDENTE	137
SARRITZU	SARA	SRRSRA88S55B354M	BIOLOGO		CONSULENTE	18	LIBERO PROFESSIONISTA	32
SARTORIO	FRANCESCO	SRTFNC67R08Z112U	INFERMIERE			36	DIPENDENTE	137
SCORCU	GIAMPAOLO	SCRGPL55B08D708O	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	12	LIBERO PROFESSIONISTA	90 AMBULATORIALE
SCORCU	GIAMPAOLO	SCRGPL55B08D708O	MEDICO	CARDIOLOGIA	CONSULENTE	3	LIBERO PROFESSIONISTA	28
SERGI	SIMONE	SRGSMN99R08B354Q	TECNICO DI RADIOLOGIA			36	DIPENDENTE	28/31
SERRA	SIMONA	SRRSMN82S56B354F	MEDICO	UROLOGIA	ASSISTENTE	8	DIPENDENTE	129 AMBULATORIALE
SERRENTI	MARCO	SRRMRC53P06L968U	MEDICO	UROLOGIA	CONSULENTE	18	LIBERO PROFESSIONISTA	137
SIAS	ELISABETTA	SSILBT61A57E281F	INFERMIERE			24	DIPENDENTE	32
SIRCHIA	MARIA VITTORIA	SRMVT63A43B354X	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	AIUTO	6	DIPENDENTE	92 AMBULATORIALE
SORCE	GIOACCHINO	SRGCH54A27B745U	MEDICO	NEFROLOGIA	CONSULENTE	14	LIBERO PROFESSIONISTA	137
SPANU	PIERANGELO	SPNPNG56H19B354M	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	CONSULENTE	38	LIBERO PROFESSIONISTA	104 AMBULATORIALE
SPIGA	CARLA	SPGCRL76D70B354T	MEDICO	ONCOLOGIA	ASSISTENTE	6	DIPENDENTE	122 AMBULATORIALE
SULIS	RAFFAELE	SLSRFL51C03B354U	MEDICO	CHIRURGIA GENERALE	RESPONSABILE U.O. CHIRURGIA	4	LIBERO PROFESSIONISTA	92 AMBULATORIALE
TATTI	FILIPPO	TTFFPP90S13G113V	MEDICO	OCULISTICA	CONSULENTE	8	LIBERO PROFESSIONISTA	120 AMBULATORIALE
VACCA	MARIA LAURA	VCCMLR77A43L219U	MEDICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ASSISTENTE	8	DIPENDENTE	123 AMBULATORIALE

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

Il sottoscritto Rappresentante legale dichiara che il personale sopra indicato non si trova in situazioni di incompatibilità, ai sensi della normativa vigente in materia di rapporti di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato di 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/SSR 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 o, in alternativa, che siano trascorsi più di tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro con il SSN/SSR.

Decimomannu, 15 Settembre 2023

Il Legale rappresentante
Dr Alberto Loi

ASL: CAGLIARI
STRUTTURA: **NUOVA CASA DI CURA S.R.L.**
CODICE REGIONALE: 200045

BRANCA SPECIALISTICA	TETTO 2023
DIALISI	€ 2.678.116,42
LABORATORIO	€140.561,24
RADIOLOGIA	€218.020,24
RMN_TAC	€1.075.383,88
CARDIOLOGIA	€25.890,51
ENDOCRINOLOGIA	€10.095,99
GASTROENTEROLOGIA	€158.503,11
NEUROLOGIA	€4.297,46
OCULISTICA	€18.769,30
ONCOLOGIA	€3.078,29
OTORINO	€7.549,29
TOTALE	€ 4.340.265,73

L'attività effettuata deve essere contenuta entro i volumi massimi possibili calcolati in base a quanto previsto dall'accREDITAMENTO per ciascuna branca.

Deve essere garantita la soglia minima annuale del 80% per ciascun raggruppamento omogeneo di prestazioni. Qualora non venga rispettata la soglia minima del 80% la differenza tra la soglia minima e quanto effettivamente erogato non potrà essere usata per la compensazione.

Nel 2023 la soglia minima verrà riparametrata e applicata dal mese successivo a quello di sottoscrizione del contratto.

Per la Dialisi viene stabilita una soglia minima del 100% e pertanto viene esclusa dal meccanismo della compensazione.

Per le prestazioni di RMN, se la dotazione strumentale comprende Risonanze con campo magnetico uguale o inferiore a 0.5 Tesla, potranno essere erogate unicamente le risonanze magnetiche osteoarticolari (codice 88.94.1)