

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

Contratto tra l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e la Struttura sanitaria de-
nominata **CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.p.A.**, codice regionale
516500 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 MADONNA DEL RIMEDIO S.p.A.** (di seguito
denominata Struttura) con sede legale in Via Chironi n°20 - 09125 - CAGLIARI e
operativa in Via Giotto n°6 - 09170 - Oristano. Partita IVA 00439710922, nella per-
sona del legale rappresentante Dott. FLORIS ALBERTO C.F.
FLRLRT43M05D968G 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 con-
tratti 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 **CASA DI CURA MADONNA DEL RIMEDIO S.p.A.** è legittimata alla stipula del presente contratto in quanto accreditata con provvedimento SUAPE n. **82 del 20/09/2023** 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 odontoia-

triche, 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 re-

quisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere corret-

tamente 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 della normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipen-



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-



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

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 sottolencati:

- 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-



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

	<p>dono in carico, sia pubbliche che private. L'alimentazione del FSE con i dati degli</p>	
	<p>eventi clinici presenti e trascorsi, in maniera continuativa e tempestiva, costituisce</p>	
	<p>un obbligo di legge ex art. 11 del DL n. 34 del 19.05.2020 "DL Rilancio" (convertito</p>	
	<p>dalla legge 17 luglio 2020, n. 77). Pertanto, è onere della Struttura garantire che i</p>	
	<p>propri sistemi informativi possano trasmettere i documenti sanitari digitali prodotti al</p>	
	<p>sistema FSE della Regione attraverso i canali telematici previsti. Deve inoltre ga-</p>	
	<p>rantire quanto segue:</p>	
	<p>1) Ogni referto e/o documento sanitario deve essere trasmesso al FSE. Fanno ec-</p>	
	<p>cezione i referti che ricadono nelle casistiche di anonimato previste dalla legge.</p>	
	<p>2) Ogni documento e/o referto, oltre alle attese informazioni cliniche, deve riportare</p>	
	<p>obbligatoriamente il Codice Fiscale (CF) del paziente, che deve rigorosamente pro-</p>	
	<p>venire dalla lettura della Tessera Sanitaria al fine di evitare le omocodie ed errori di</p>	
	<p>imputazione, e deve essere firmato digitalmente.</p>	
	<p>3) Deve informare gli assistiti che il referto sarà inviato, una volta pronto, in formato</p>	
	<p>digitale nel FSE a cui potrà accedere con la propria identità digitale SPID o TS-</p>	
	<p>CNS. Nel caso il cittadino non disponga dell'identità digitale lo si deve invitare ad</p>	
	<p>attivarla con le modalità specificate nel materiale divulgativo messo a disposizione</p>	
	<p>nel portale web medir.sardegna salute.it. L'accesso del FSE dei minori o persone</p>	
	<p>sottoposte a tutela deve essere effettuato secondo le disposizioni specifiche regio-</p>	
	<p>nali.</p>	
	<p>4) Deve informare il cittadino che il referto sarà disponibile per la consultazione,</p>	
	<p>salvo diversa indicazione fornita dallo stesso paziente, direttamente al proprio me-</p>	
	<p>dico curante (MMG o PLS) e che nessun altro operatore sanitario potrà visualizzar-</p>	
	<p>lo in assenza del suo consenso esplicito.</p>	
	<p>L'integrazione con il FSE può essere oggetto di apposito messaggio divulgativo o</p>	



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 : € 2.701.655,19.**

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-



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

	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 effettue-	
	rà 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 Nomen-	
	clatore Tariffario Regionale;	
	- il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedi-	
	menti 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 na-	
	zionale e regionale e dalle Linee Guida emanate da ARES, si procederà alla conte-	
	stazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.	
	In caso di irregolarità meramente formali si potrà procedere alla regolarizzazione	
	della documentazione, ove consentito.	
	La Struttura è tenuta alla produzione di apposita nota di credito a fronte della fattu-	
	ra, 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 Struttu-	
	ra nel periodo di riferimento.	
	Articolo 16 - Fatturazione e riscontri documentazione	
	Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate all'ARES con cadenza mensi-	
	le entro il giorno 10 del mese successivo a quello di riferimento mediante fattura	
	elettronica. Contestualmente all'invio della fattura elettronica, la Struttura dovrà tra-	
	smettere, 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



Imposta di Bollo assolta in modo virtuale

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-

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. FLORIS ALBERTO

ALLEGATO Y – contratto di cura alla Delibera n. 188 del 10.08.2023

ASL: ORISTANO
STRUTTURA: **AMB. C.C. MADONNA DEL RIMEDIO - ORISTANO**
CODICE REGIONALE: 516500

BRANCA SPECIALISTICA	TETTO 2023
DIALISI	€ 1.282.926,26
LABORATORIO	€ 165.289,90
RADIOLOGIA	€ 220.561,13
RMN_TAC	€ 468.041,70
CARDIOLOGIA	€ 141.871,66
ENDOCRINOLOGIA	€ 83.059,60
NEUROLOGIA	€ 17.106,88
ORTOPEDIA	€ 10.049,03
TOTALE	€ 2.388.906,16

Fusione per incorporazione della società **STUDIO DI RADIOLOGIA MEDICA SAN GIACOMO** – con validità dalla data del 22/11/2023 fino alla data del 27/01/2028 (autorizzazione RAS n.20790 del 04.08.2023) relativamente ai tetti di seguito riportati:

BRANCA SPECIALISTICA	TETTO 2023
RADIOLOGIA	€ 89.562,78
RMN_TAC	€223.186,25
TOTALE	€ 312.749,03

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 è 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).

Attività Ambulatoriale 2023 - Elenco personale in rapporto libero professionale

APRES - Azienda regionale della salute
 Casa di Cura Madonna del Rimedio S.p.A. 0000420

Casa di Cura Madonna del Rimedio S.p.A.

SEDE LEGALE

Via Chironi nr. 20 - Cagliari

SEDE OPERATIVA

Via Giotto nr. 6 - Via Brunelleschi nr. 35 - Via Busachi nr.3/a - Oristano

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONI	* N° ORE SETTIMANALI	TIPO DI CONTRATTO	NOTE
1	PACIFICO	NAZZARENO	PCFNZR55H01B354Y	Medico Chirurgo	Direzione sanitaria	10	Rapporto Libero-Prof.le
2	AMORESE	VERONICA	MRSVNC88M45C983I	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
3	CADEDDU	RICCARDO	CDDRCR73S15B354S	Medico Chirurgo	Radiologo	25	Rapporto Libero-Prof.le
4	CAMBARA ZUNIGA	CARLOS MANUEL	CMBCLS85A27Z509O	Medico Chirurgo	Urologo	8	Rapporto Libero-Prof.le
5	CANNAS	LAURA	CNNLRA73L42G113A	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
6	CASULA	ALDO	CSLLDA72P06B354A	Medico Chirurgo	Neurologo	10	Rapporto Libero-Prof.le
7	CORONA	PAOLO FEDERICO	CRNPF83L15I452K	Medico Chirurgo	Chirurgo	8	Rapporto Libero-Prof.le
8	PARDOCCHI	DAVIDE	PRDDVD65H07B354P	Medico Chirurgo	Gastroenterologo	18	Rapporto Libero-Prof.le
9	FELE	ANGELA LUGIA	FLENLL65E70G031E	Medico Chirurgo	Nefrologo	38	Rapporto Libero-Prof.le
10	IVALDI	RICCARDO	VLDRRC62P14D969S	Medico Chirurgo	Nefrologo	38	Rapporto Libero-Prof.le
11	MANCA	CHIARA	MNCCHR74R47E281J	Medico Chirurgo	Radiologo	10	Rapporto Libero-Prof.le
12	MANUNZA	MATTEO	MNNMTT83P10G113H	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
13	MULAS	GIANMARCO	MLSGMR75D16B354T	Medico Chirurgo	Anestesista	8	Rapporto Libero-Prof.le
14	PINTOR	FRANCESCO DOMENICO	PNTFNC49P28G113I	Medico Chirurgo	Fisiatra	26	Rapporto Libero-Prof.le
15	PIRAS	STEFANO	PRSSFN73C23I452H	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
16	PIRRONI	DANIELA	PRRDNL84L71L521S	Biologo	Biologo	30	Rapporto Libero-Prof.le
17	PONGA	MASSIMILIANO	PNGMSM72R01B354M	Medico Chirurgo	Endocrinologo	10	Rapporto Libero-Prof.le
18	PORCU	EDOARDO	PRCDRD83R03G113M	Medico Chirurgo	Otorino	8	Rapporto Libero-Prof.le
19	PORCU	GIANFRANCO	PRCGFR59C27E004R	Medico Chirurgo	Chirurgo	8	Rapporto Libero-Prof.le
20	PORQUEDDU	PIERPAOLO	PRQPPL70L16I452P	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
21	SANNA	RAFFAELE	SNNRFL84B28G113O	Medico Chirurgo	Oculista	8	Rapporto Libero-Prof.le
22	SATTA	GIANFRANCO	STTGNN80E10F979M	Medico Chirurgo	Radiologo	20	Rapporto Libero-Prof.le
23	SCANO	EMILIA	SCNMLE75M66B354H	Medico Chirurgo	Radiologo	30	Rapporto Libero-Prof.le
24	TILOCCA	GIAN LUIGI	TLCGLG72R27I452P	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
25	VELATI	ANDREA	VLTNR65H18B354V	Medico Chirurgo	Angiologo	20	Rapporto Libero-Prof.le
26	ZARELLI	DONATELLA	ZRLDTL75H59B019F	Medico Chirurgo	Ortopedico	6	Rapporto Libero-Prof.le
27	CADDEO	ANTONIO	CDDNTN54E23B745V	Medico Chirurgo	Cardiologo	18	Rapporto Libero-Prof.le
28	TUVERI	ANTONIO	TVRNTN55M12E088B	Medico Chirurgo	Chirurgo	10	Rapporto Libero-Prof.le
29	SERRENTI	MARCO	SRRMRC53P06L968U	Medico Chirurgo	Nefrologo	32	Rapporto Libero-Prof.le
30	PILI	GIANFRANCO	PLIGFR51M24F986F	Medico Chirurgo	Nefrologo	10	Rapporto Libero-Prof.le

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

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

Il sottoscritto rappresentante legale dichiara, altresì, ai sensi di quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D.lgs. 165/2001, come introdotto dall'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, che il personale sopra indicato non è 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.

Allegato X - Contratto Specialistica Ambulatoriale 2023 - Elenco personale dipendente

DENOMINAZIONE STRUTTURA	Casa di Cura Madonna del Rimedio S.p.A.
REGIONE SOCIALE	Casa di Cura Madonna del Rimedio S.p.A.
SEDE LEGALE	Via Chironi nr. 20 - Cagliari
SEDE OPERATIVA	Via Giotto nr. 6 - Via Brunelleschi nr. 35 - Via Busachi nr.3/a - Oristano

	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONI	* N° ORE SETTIMANALI	TIPO DI CONTRATTO	NOTE
1	ANTONINI	MARISA MILVA	NTNMSM88L41G113O	Impiegata	Impiegata	10	CCNL Associate A.I.O.P.	TD
2	MANNAI	ALICE	MNNLCA82M58L122S	Impiegata	Impiegata	18	CCNL Associate A.I.O.P.	
3	MASSA	ILENIA	MSSLNI92H62G113W	Impiegata	Impiegata	10	CCNL Associate A.I.O.P.	TD
4	MORO	EMANUELA	MROMNL89C44G113T	Impiegata	Impiegata	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
5	PILLONI	GIUSEPPINA	PLLGPP80S44H856C	Impiegata	Impiegata	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
6	PIREDDA	SARA ANNA	PRDSNN79D52I225T	Impiegata	Impiegata	18	CCNL Associate A.I.O.P.	
7	TRUDU	SELENA	TRDSLNI77A48L122J	Impiegata	Impiegata	18	CCNL Associate A.I.O.P.	
8	LAI	SARA	LAISRA87C48G113N	Tecnico Laboratorio	Tecnico Laboratorio	18	CCNL Associate A.I.O.P.	
9	LEDDA	GLORIA	LDGGLR72T55G113C	Tecnico Laboratorio	Tecnico Laboratorio	18	CCNL Associate A.I.O.P.	
10	SANNA	MARIA GRAZIA	SNNMGR65E59G113C	Biologa	Biologa	19	CCNL Associate A.I.O.P.	
11	SPIGA	MARCO	SPGMRC78H02G113V	Biologo	Biologo	19	CCNL Associate A.I.O.P.	
12	SALARIS	ANTONIA	SLRNTN59P56F980V	O.S.S.	O.S.S.	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
13	SARDU	ROSSELLA	SRDRSL64R61H301T	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
14	LEONI	MARIA GIOVANNA	LNEMGV67S61G113Y	Tecnico Radiologia	Tecnico Radiologia	18	CCNL Associate A.I.O.P.	
15	SERPI	MARIO	SRPMRA64S24G113E	Tecnico Radiologia	Tecnico Radiologia	32	CCNL Associate A.I.O.P.	
16	VIDILI	MARIA ROSARIA	VDLMR561C65E644X	Tecnico Radiologia	Tecnico Radiologia	32	CCNL Associate A.I.O.P.	
17	BOTARELLI	ANDREA	BTRNDR92M12B354D	Tecnico Radiologia	Tecnico Radiologia	32	CCNL Associate A.I.O.P.	
18	MUSIO	FRANCESCA	MSUFNC99L70B354N	Tecnico Radiologia	Tecnico Radiologia	32	CCNL Associate A.I.O.P.	
19	COLLU	ELENA	CLLLNE88E62G113M	Medico chirurgo	Anestesista	14	CCNL Associate A.I.O.P.	
20	SANNA	GIULIA	SNNGLI90D43G113M	Medico chirurgo	Anestesista	26	CCNL Associate A.I.O.P.	
21	SIDDI	ISABELLA	SDDSLI86B53F839K	Inf. Prof.le	Coord. Infermieristico	12	CCNL Associate A.I.O.P.	
22	CARBONI	ANNA	CRBNNA93M61G113N	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
23	CASULA	ILARIA	CSLLRI97T62G113R	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	TD
24	DEIDDA	ENRICO	DDDNRC86S17G113F	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
25	DESSI	SIMONE	DSSSMN83H14G113T	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
26	FARRIS	STEFANIA	FRRSFN71M46Z133Q	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
27	ORRU'	MARCELLO	RROMCL68E23M030S	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
28	PILUDU	FRANCESCA	PLDFNC85E71G113Y	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
29	PIRAS	MAURO	PRSMRA68S14I205T	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	

Allegato X - Contratto Specialistica Ambulatoriale 2023 - Elenco personale dipendente

DENOMINAZIONE STRUTTURA	Casa di Cura Madonna del Rimedio S.p.A.
RAGIONE SOCIALE	Casa di Cura Madonna del Rimedio S.p.A.
SEDE LEGALE	Via Chironi nr. 20 - Cagliari
SEDE OPERATIVA	Via Giotto nr. 6 - Via Brunelleschi nr. 35 - Via Busachi nr.3/a - Oristano

	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONI	* N° ORE SETTIMANALI	TIPO DI CONTRATTO	NOTE
30	PORCU	ROSALBA	PRCRLB69B47I564Y	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
31	RUGGIU	MARIA FILOMENA	RGGMFL74M51B068G	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
32	SABA	VILMA	SBAVLM59T62A204I	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
33	SOMAROLI	DANIELA	SMRDNL63T53G479X	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
34	URRU	ARIANNA	RRURNN74E50H756P	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
35	ERDAS	MASSIMO	RDSMSM71R05G113I	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
36	PINNA	CARLA	PNNCLR66H63M153C	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
37	FARRIS	BONARIA	FRRBNR64R43L496C	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
38	PORRU	GABRIELLA	PRRGRL68E48A480W	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
39	FRAU	MARTINA	FRAMTN98E42H856H	Inf. Prof.le	Inf. Prof.le	36	CCNL Associate A.I.O.P.	TD
40	CADEDDU	ANTONELLA	CDDNNL93A62I851X	O.S.S.	O.S.S.	36	CCNL Associate A.I.O.P.	
41	MELONI	ALDO	MLNLDA81A27G113R	Manutentore	Manutentore	36	CCNL Associate A.I.O.P.	

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

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

Il sottoscritto rappresentante legale dichiara, altresì, ai sensi di quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D.lgs. 165/2001, come introdotto dall'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, che il personale sopra indicato non è 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.