

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CAGLIARI**

DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSSL Cagliari N° DET8-2017-703 DEL 14/09/2017

Dott. Paolo Tecleme (firma digitale apposta)

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO - 1 CAGLIARI AREA VASTA - ANZIANI
DISABILI E SOGGETTI FRAGILI**

OGGETTO:

Presenza atto formale Contratto 2017 Hospice Madonna di Fatima

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Responsabile Struttura Proponente:
Dott./Dott.ssa PIETRINA LEPORI (firma digitale apposta)

La presente Determinazione:

è soggetta alla comunicazione al competente Assessorato regionale ai sensi dell'art. 29 della L. R. n° 10/ 2006 e ss.mm.ii.

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSSL Cagliari dal **14/09/2017** al **29/09/2017**

LA RESPONSABILE U.O.C. ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI

- VISTO** Il D. Lgs n. 502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria e ss.mm.ii
- VISTA** La L. R. n. 10 del 28.07.2006 avente ad oggetto “Tutela della Salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26 gennaio 1995 n. 5 “ e ss.mm.ii.
- VISTA** la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016: “Istituzioni dell’Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell’assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna). Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla Legge Regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)”;
- VISTO** Il D. Lgs n. 150 del 27.10.2009 “Attuazione della Legge 15/2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni”
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell’ATS n° 143 del 29.12.2016 di nomina del dott. Paolo Tecleme in qualità di Direttore dell’Area Socio Sanitaria di Cagliari;

CONSIDERATO che

- ai sensi dell’art. 8 bis comma 1 del D.Lgs 229/1999 l’erogazione dell’assistenza sanitaria avviene attraverso l’integrazione tra Strutture pubbliche e private accreditate, nel rispetto degli accordi contrattuali con le stesse stipulati
- l’art. 8 bis comma 3 del D. Lgs. 502/1992 prevede che l’esercizio di attività sanitarie per conto del SSN è subordinato al rilascio dell’accreditamento istituzionale mentre l’esercizio di attività a carico del SSN è subordinato alla stipulazione di accordi contrattuali con l’Azienda Sanitaria di riferimento, i quali costituiscono titolo in virtù del quale i privati possono operare per conto del SSN
- l’art. 8 della Legge Regione Sardegna n. 10/2006 prevede che le ASL definiscono gli accordi con le strutture private e con i professionisti accreditati tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell’ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla programmazione regionale, assicurando trasparenza informazione e correttezza dei processi decisionali
- l’art. 2 lettera f della Legge Regione Sardegna del 27 luglio 2016 n. 17, nel disciplinare le funzioni e l’organizzazione dell’ATS, prevede che la stessa debba provvedere, alla definizione degli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e alla stipula dei contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati ai sensi del suddetto art. 8 della L.R. 10/2006 e in coerenza con la programmazione territoriale predisposta dalle singole ASSL ai sensi dell’art. 5 comma 4 lettera A della Legge 17/2016
- l’art. 5 comma 4 lettera a della Legge 17/2016 prevede che le ASSL coordinano sulla base degli indirizzi strategici aziendali la programmazione territoriale mediante analisi dei bisogni e definizione dei volumi di attività e degli obiettivi assistenziali relativi al territorio di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate dall’ATS per i diversi livelli o sublivelli assistenziali

DATO ATTO Che

- coerentemente a quanto sopra, e nelle more della determinazione dei tetti di spesa da parte della RAS, con deliberazione n. 57 del 22.02.2017 è stato costituito un tavolo tecnico al quale è stato conferito l’incarico di procedere alla predisposizione del PPTA 2017 per ATS previa raccolta e analisi dei fabbisogni da parte di ciascuna ASSL ;
- con DGR n. 23/25 del 09.05.2017 la Regione ha provveduto a determinare i tetti di spesa per l’acquisizione da parte di ATS delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da strutture private accreditate per l’anno 2017 e ha approvato le linee di indirizzo e gli schemi di contratto per ciascuna macroarea di attività;

- con deliberazione ATS n 648 del 22/07/2017 si è provveduto ad approvare il Piano Preventivo delle attività 2017 nel cui ambito vengono definiti, per macro area assistenziale, i tetti di spesa da assegnare a ciascuna ASSSL, ed è stato dato mandato ai Direttori delle singole ASSSL affinché procedano alla assegnazione dei tetti e alla stipulazione dei contratti per l'anno 2017 con le singole strutture nel rispetto dei contenuti e dei criteri di distribuzione ivi indicati e nei limiti delle risorse assegnate;
- è stato acquisito dalle altre ASSSL il fabbisogno di prestazioni di Assistenza Residenziale Territoriale da acquistare dalle strutture ricadenti nell'ambito territoriale di questa ASSSL

PRESO ATTO Che

- con nota PG/2017/273556 del 01/08/2017, tramite PEC in data 04/08/2017, alla Struttura Hospice Madonna di Fatima Cod Fiscale / Partita IVA. 02023930924 è stata trasmessa la proposta contrattuale per il periodo 01/01/2017 31/12/2017 con un netto complessivo per Assl Cagliari pari a € 840.000,00 e un tetto lordo per € 848.400,00
- le parti hanno provveduto alla sottoscrizione, in forma digitale, del contratto predisposto in base all'allegato n. 4 della Dgr 23/25 del 09.05.2017, e che con il presente provvedimento se ne dà formalmente atto;

PROPONE

1. di dare formalmente atto del contratto, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, sottoscritto dalle parti, in forma digitale, per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Residenziale Hospice dalla alla Struttura Hospice Madonna di Fatima Cod Fiscale / Partita IVA. 02023930924e relativo al periodo 01/01/2017 31/12/2017 che prevede un tetto di spesa netto netto complessivo per Assl Cagliari pari a € 840.000,00 e un tetto lordo per € 848.400,00
2. Di precisare che il contratto ha la durata di un anno con decorrenza dal 01.01.2017 al 31.12.2017 e che conseguentemente ricomprende tutte le prestazioni erogate dal 1 gennaio sulla base delle precedenti autorizzazioni di cui alle note nn. 2017/16421 del 23/02/2017 per i mesi gennaio aprile, 2017/148033 del 21/04/2017 per il mese di maggio e .2017/200224 del 06/06/2017 per il mese di giugno;
3. di stabilire che gli oneri derivanti dal presente contratto graveranno sull'esercizio finanziario anno 2017 come di seguito indicato:

Anno	Uff Autorizzazione	Macro	Cod. Conto	Descrizione	Importo (IVA Inclusa)
2017	BS14	1	A502020909	Acquisti di prestazioni residenziali terminali (hospice)	€ 848.400,00

LA RESPONSABILE UOC ANZIANI DISABILI E SOGGETTI FRAGILI

Dr.ssa Pietrina Giovanna Lepori

Firma apposta digitalmente

IL DIRETTORE ASSSL

VISTA la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

DETERMINA

1. di dare formalmente atto del contratto, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, sottoscritto dalle parti, in forma digitale, per l'acquisto di prestazioni di Assistenza Residenziale Hospice dalla alla Struttura Hospice Madonna di Fatima Cod Fiscale / Partita IVA. 02023930924e relativo al periodo

01/01/2017 31/12/2017 che prevede un tetto di spesa netto netto complessivo per Asl Cagliari pari a € 840.000,00 e un tetto lordo per € 848.400,00

2. Di precisare che il contratto ha la durata di un anno con decorrenza dal 01.01.2017 al 31.12.2017 e che conseguentemente ricomprende tutte le prestazioni erogate dal 1 gennaio sulla base delle precedenti autorizzazioni di cui alle note nn. 2017/16421 del 23/02/2017 per i mesi gennaio aprile, 2017/148033 del 21/04/2017 per il mese di maggio e .2017/200224 del 06/06/2017 per il mese di giugno;
3. di stabilire che gli oneri derivanti dal presente contratto graveranno sull'esercizio finanziario anno 2017 come di seguito indicato:

Anno	Uff Autorizzazione	Macro	Cod. Conto	Descrizione	Importo (IVA Inclusa)
2017	BS14	1	A502020909	Acquisti di prestazioni residenziali terminali (hospice)	€ 848.400,00

IL DIRETTORE ASL
Dott. Paolo Tecleme
Firma apposta digitalmente

	CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI:	
	ASSISTENZA RESIDENZIALE CURE PALLIATIVE - HOSPICE	
	Contratto tra la Azienda per la tutela della Salute (ATS) e Struttura sanitaria Madonna di Fatima per l'anno 2017.	Il presente allegato è composto da n. 24 fogli e 24 pagine
	L'anno duemiladiciasette , addi del mese di in Selargius tra	
	l'Azienda per la Tutela della Salute (di seguito denominata ATS) con sede in Sassari - Via Monte Grappa, 82 - C.F. e P. I.V.A. 92005870909, nella persona del Direttore della ASSL di Cagliari	
	Dott. Paolo Tecleme, delegato alla stipulazione del contratto, giusta deliberazione ATS n 11 del 18/01/2017, nato a Sassari il 16/11/1959 Codice Fiscale TCLPLA59S16I452M domiciliato per la carica presso la ASSL di Cagliari in Selargius nella Via Piero della Francesca n. 1, da una parte	
	e	Esente Imposta di bollo ai sensi della L.266/91 e del D. lgs 460/97
	e la Cooperativa O.S.A.T. con sede legale in Quartu Sant'Elena Stresa, 7, per l'unità produttiva Hospice "Madonna Di Fatima" di seguito denominata Struttura, con sede operativa in Quartu Sant'Elena via Stresa, Loc sa Tiacca , C.F. e P. I.V.A. 02023930924 nella persona del Legale	
	Rappresentante Dr Bruno Farci, dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.	
	Premesso:	
	- che ai sensi della Legge Regionale n. 10 del 28 luglio 2006, art. 8 e della Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17 art. 2 lettera f), l'ATS stipula contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati;	
	- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture private è disciplinato dai principi di cui agli articoli 1 e 3 della L.R. 10/2006;	
	- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della L.R. 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti accreditati è subordinata alla stipulazione dei rapporti contrattuali definiti ai sensi dell'art. 8 della L.R. 10/2006;	
	- che in base alla Disposizioni della Giunta Regionale, l'ATS è tenuta a predisporre i contratti	
	1	

con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei livelli di spesa definiti dalla programmazione regionale;

- che con le DGR n. 47/42 e 47/43 del 30 dicembre 2010 e ss.mm.ii. si è provveduto alla revisione e aggiornamento dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ivi comprese quelle di riabilitazione globale;

- che gli indirizzi regionali sull'attività contrattuale locale riferiti all'assistenza territoriale residenziale nelle Residenze Sanitarie Assistenziali sono contenuti nella D.G.R. n. 25/6 del 13.06.2006 "Linee di indirizzo in materia di Residenze Sanitarie Assistenziali e di Centri Diurni Integrati";

- che secondo le linee di indirizzo in materia di RSA e CDI il Direttore Generale dell'ATS deve formulare un Piano di riorganizzazione dei processi di erogazione degli interventi assistenziali residenziali territoriali e presso i centri diurni integrati, da parte delle strutture a gestione diretta e dei soggetti accreditati, individuando volumi di attività e tetti specifici di spesa correlati ai bisogni;

- che le Linee di indirizzo individuano le tariffe relative ai "profili assistenziali " e quelle relative ai pazienti ospitati nei nuclei dedicati ai malati terminali e ad altri pazienti ad alta intensità assistenziale a totale carico del SSN, che i soggetti privati accreditati all'atto della stipula dei contratti si impegnano ad accettare;

- che, ai sensi dell'allegato 1C del DPCM del 29.11.2001, la quota di partecipazione sociale è pari al 50% del valore della tariffa, con riferimento ai livelli assistenziali R2, R2D e R3;

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

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto in possesso di accreditamento definitivo con provvedimento n. 291 del 21/03/2014 adottato da Assessorato dell'I-

giene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula dei contratti tra soggetti erogatori privati e ATS.

Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per regimi (residenziale e diurno) e per raggruppamenti di profili assistenziali (riportate nell'allegato Y al presente contratto);
- il tetto di spesa stabilito dall'ATS (riportato nell'allegato Y al presente atto);
- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività rese in eccesso;
- i controlli che saranno attivati dall'Azienda e le sanzioni previste in caso di inadempienza;
- il debito informativo della Struttura verso l'ATS, il SSR e il SSN in relazione alle prestazioni erogate;
- le modalità di accesso alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

Preliminarmente alla stipulazione del contratto:

- la Struttura dovrà autocertificare la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato l'accREDITAMENTO istituzionale da parte della Regione;
- l'ATS dovrà verificare la sussistenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente per i contratti pubblici quali il Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), il certificato di iscrizione al registro delle imprese rilasciato dal C.C.I.A.A., con attestazione dell'insussistenza di procedure concorsuali o di procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure;

L'ATS deve acquisire la documentazione antimafia di cui all'art. 84 del D. Lgs 06/09/2011 n. 159 e ss.mm.ii

- Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accREDITAMENTO definitivo l'ATS dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la

Struttura non ancora in possesso dell'accREDITAMENTO istituzionale possedga 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'ATS dovr accertare, altres, che le prestazioni erogate siano riconducibili alle tipologie di assistenza autorizzate ed accreditate dalla Regione ovvero, nelle more del completamento del percorso di accREDITAMENTO definitivo, che la capacit operativa sia stata oggetto di rimodulazione con rilascio di apposita autorizzazione alla realizzazione da parte della Regione e che i volumi di attivit siano contenuti entro il tasso di occupazione massimo possibile valutati su base annuale.

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e la ATS si impegna a verificare la persistenza degli stessi.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga le prestazioni sopra specificate con l'assetto organizzativo definito ai sensi del precedente articolo 2, riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La Struttura, nel rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica previsti dalle disposizioni regionali ad oggi vigenti, si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto.

La dotazione organica della Struttura, rispondente ai requisiti indicati nell'art. 2,  specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal Legale Rappresentante della medesima, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, il Nucleo di appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonch il tipo di contratto applicato. Tale elenco nominativo dovr essere allegato al presente atto.

La Struttura si impegna, altres, a comunicare tempestivamente all'Azienda 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'Azienda.

L'esistenza delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del presente contratto, 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 alla gestione della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La stessa, inoltre, garantisce la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs., n. 196 del 30.06.2003 e ss.mm.ii., sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

In caso di comunicazioni da parte dell'Azienda di dati personali degli assistiti finalizzati a facilitare e a rendere qualitativamente migliori i flussi informativi previsti obbligatoriamente dalla Regione, ogni tipologia di Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal presente contratto.

Articolo 5

Controlli sul mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'ATS può, in ogni momento, effettuare controlli inerenti al mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo 2.

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'Azienda presso la Struttura; al ter-

mine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della medesima Struttura o un suo delegato, il verbale di controllo. Qualora l'Azienda accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo al competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per l'adozione dei provvedimenti di sua competenza.

Il mancato rispetto di tali obblighi costituisce per l'erogatore causa di sospensione dell'accreditamento ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2, d.lgs n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. e determina la conseguente sospensione dell'esecuzione del presente contratto.

Per accettazione

Firma rappresentante legale struttura accreditata

Successivamente ai provvedimenti adottati dall'Assessorato, l'Azienda potrà risolvere di diritto, ai sensi dell'art. 1456 del codice civile, il presente contratto, dandone altresì formale comunicazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Fatta salva l'ipotesi di cui sopra, il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la risoluzione di diritto, ex art. 1456 c.c., del presente contratto.

Le Organizzazioni Sindacali firmatarie dei CC.CC.NN.LL. 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 richiedere l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale della ATS.

Art. 5 bis - Trattamento e tutela dei lavoratori

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

La Struttura deve fornire con cadenza mensile la prova della corretta compilazione e tenuta del libro unico del lavoro di cui al precedente comma. Qualora ciò non avvenga si procederà alla sospensione dei pagamenti delle prestazioni oggetto del presente contratto, con riferimento alla mensilità interessata, fino all'adempimento.

La Struttura è obbligata a procedere regolarmente al pagamento delle retribuzioni nei confronti dei dipendenti impegnati nell'esecuzione del servizio; qualora venga rilevata la violazione del detto obbligo, si procederà alla sospensione dei pagamenti delle prestazioni oggetto del presente contratto, con riferimento alla mensilità interessata, fino all'adempimento.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Articolo 6

Tipologia e volumi di prestazioni erogabili - programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili.

Le prestazioni erogabili sono identificate nelle disposizioni regionali richiamate in premessa. Tali prestazioni dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità individuate nelle citate disposizioni regionali di riferimento.

Le prestazioni oggetto di contrattazione, con i relativi volumi di attività e tetto di spesa, suddivise per regimi (residenziale e semiresidenziale) e per raggruppamenti di profili assistenziali, sono riportate nell'allegato Y, che costituisce parte integrante del presente contratto.

Le prestazioni di assistenza medica generale, di assistenza farmaceutica, assistenza specialistica, assistenza protesica e integrativa dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità indicate nella D.G.R. n. 25/6 del 2006 e ss.mm.ii.

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 pre-

scritti dalla vigente legislazione, sotto i diversi aspetti organizzativi e igienico-sanitario, di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza e un'erogazione omogenea delle prestazioni durante tutto l'arco dell'anno la Struttura si impegna a presentare all'ATS, in accordo con gli altri erogatori privati, entro il 31 marzo 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'ATS.

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

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

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

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

Articolo 7 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

Alle prestazioni oggetto del presente contratto erogabili presso la RSA si accede esclusivamente previa valutazione multidimensionale da parte della Unità di Valutazione Territoriale (U.V.T.) operante presso il Punto Unico d' Accesso del Distretto (P.U.A) secondo le indicazioni contenute nelle disposizioni regionali vigenti. L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire nel rispetto dei principi sotto elencati:

-qualità delle prestazioni

-appropriatezza dell'erogazione della prestazione secondo le linee guida specifiche e secondo i

principi della medicina basata sulle evidenze clinico scientifiche;

- rispetto delle procedure di inserimento e di dimissione disposte dalla U.V.T.;

- rispetto della normativa vigente in materia di giusta informazione e consenso informato

- rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.

Articolo 8 - Appropriatezza clinica

In coerenza col principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi, della quantità e della qualità effettivamente necessari al soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal D.P.C.M. del 29.11.2001 e ss.mm.ii.

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

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

Articolo 9 – Debito Informativo

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (File assistenza residenziale e e semiresidenziale – A.R.S., H.O.S. - e ulteriori flussi previsti dalla normativa vigente), nei confronti dell'Azienda e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e del SSN, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dalle indicazioni dell'Azienda con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con il S.I.S.A.R. (Sistema Informativo Sanitario Regionale) e con la rete

telematica regionale in via di realizzazione.

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

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Articolo 10

Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive anche dell'IVA, se dovuta, suscettibili di eventuali aggiornamenti, così come definite nelle disposizioni regionali vigenti. Il complesso delle prestazioni erogate sono da intendersi senza oneri a carico degli ospiti. La remunerazione è riconosciuta per i giorni di presenza nella Struttura.

La corresponsione delle tariffe previste avverrà per il periodo di permanenza nella Struttura, nel rispetto dei tempi massimi stabiliti in ciascuna tipologia di servizio, quale durata massima del trattamento, così come stabilito nelle disposizioni regionali vigenti. Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al tetto di spesa concordato saranno remunerate con la tariffa pattuita, decurtata secondo quanto previsto all'articolo 12 del presente contratto.

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 al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite PEC.

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

che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la remunerazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni, di cui all'allegato Y, si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo art. 11. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto un espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.

Qualora l'ospite, per esigenze imprescindibili di controllo/cura/trattamento oppure per la natura del quadro clinico, debba essere ricoverato temporaneamente, e comunque per un periodo non superiore ai 10 giorni, presso un presidio ospedaliero oppure presso altri centri di diagnosi/cura, ne viene data regolare comunicazione all'Azienda e alla U.V.T.. In tal caso la Struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto durante la quale verrà applicata una riduzione della tariffa giornaliera del 60%. Oltre i predetti giorni di ricovero, qualora sia richiesto un nuovo inserimento in R.S.A./C.D.I., l'U.V.T. dovrà esprimere il proprio parere di appropriatezza.

Articolo 11 - Tetto di spesa

Il tetto di spesa netto annuale previsto per l'anno 2017 è il seguente:

ASSL Cagliari Hospice: € 840.000,00 corrispondente ad un importo mensile medio di € 70.000,00, come da allegato Y;

Nei limiti del tetto di spesa netto, 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.

La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa contrattato, oltre il quale si applica la decurtazione tariffaria di cui all'articolo 12 del presente contratto, fino al raggiungimento del tetto lordo, superato il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Il tetto di spesa lordo previsto per l'anno 2017 è il seguente:

ASSL Cagliari Hospice € 848.400,00;

Le prestazioni rese ai cittadini residenti fuori Regione non rientrano nel massimale contrattato.

Nell'allegato Y il tetto di spesa complessivo 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.

Articolo 12 - Superamento del tetto di spesa

La Struttura si impegna a rispettare il volume massimo delle prestazioni in modo da non superare il tetto netto di spesa riportato nell'art. 11, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Per le prestazioni eventualmente erogate oltre i tetti di spesa netti contrattati, si applica la decurtazione del 20% della tariffa, fino al raggiungimento del tetto lordo, oltre il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

La decurtazione applicata sarà calcolata su base annuale.

Le prestazioni che la struttura eventualmente deciderà di erogare oltre il tetto lordo contrattato potranno essere eventualmente remunerate, con la decurtazione del 40% della tariffa, attraverso le 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 stabilito dalla Giunta regionale che rappresenta, pertanto, un vincolo non superabile. Le risorse disponibili saranno ripartite tra gli erogatori in misura proporzionale al tetto assegnato per l'anno di riferimento.

to.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Articolo 13 - Metodologia del sistema dei controlli

Ai sensi delle disposizioni regionali vigenti in materia, l'attività sanitaria erogata comprovata mediante rendicontazione mensile, in conformità alle disposizioni della vigente normativa, deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni effettivamente erogate in base agli inserimenti effettuati dalle U.V.T. laddove previsti. L'Azienda, in coerenza con i propri compiti istituzionali, procederà alla effettuazione dei seguenti controlli e verifiche:

1. Verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e contabile della documentazione presentata;
2. Controlli e verifiche in loco sull'appropriatezza e sulle modalità erogative delle prestazioni di residenzialità o sul rispetto del piano individuale .

In particolare i controlli riguarderanno le presenze effettive degli ospiti inseriti, la regolare attuazione dei programmi terapeutici e l'adeguato utilizzo dei farmaci e dei presidi previsti . La Struttura deve adottare e tenere costantemente aggiornato un registro delle presenze giornaliere degli ospiti dell' Hospice.

Qualora vengano rilevate delle difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti. In caso di irregolarità formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.

Articolo 14 - Fatturazione e pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive anche dell'IVA se dovuta, predeterminate dalle disposizioni regionali vigenti in

materia.

La Struttura dovrà provvedere ad inviare mensilmente all'ATS i riepiloghi indicanti il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate nel mese di riferimento.

L'ATS, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura, unitamente all'impegnativa SSN e ai relativi dati di attività su supporto informatico, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il 95% dell'importo fatturato mensilmente.

L'ATS dall'esito delle verifiche sull'appropriatezza provvederà a quantificare l'importo relativo alle prestazioni inappropriate e la Struttura provvederà all'emissione della relativa nota di credito.

Le eventuali contestazioni dovranno essere formalizzate alla ATS competente entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ATS provvederà a stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.

L'eventuale conguaglio dovrà essere effettuato entro 30 giorni dalla presentazione dell'ultima fattura dell'anno di riferimento del contratto. Qualora venga accertato il superamento del tetto netto si applicherà la decurtazione di cui al precedente articolo 12.

Qualora l'ATS 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 la 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.

Qualora i controlli venissero effettuati in ritardo rispetto alla periodicità stabilita per responsabilità non attribuibili agli erogatori privati, l'ATS provvederà comunque ad erogare entro il novantesimo giorno dalla presentazione della fattura il 5% residuo delle fatture ricevute dall'erogatore privato, con riserva di conguaglio positivo o negativo al termine del procedimento di controllo.

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

Articolo 15 - Modifica del contratto

Fermo restando il vincolo stabilito dal tetto di spesa aziendale, le Parti si riservano di ricontrattare eventuali modifiche alla tipologia ed al volume delle prestazioni assegnate sia a seguito della verifica, dopo il primo semestre di attività, sulla necessità di incrementare o ridurre le giornate programmate sia in presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche.

Articolo 16 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2017 fino al 31/12/2017. E' escluso il rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in duplice originale, una per ciascun contraente.

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

Articolo 16 bis - 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 all'obbligo di cui all'art. 5 bis comma 2;

g) gravi e/o o ripetute violazioni in relazione all'obbligo di cui all'art. 5 bis comma 3.

Qualora la ATS 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 ATS 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 ATS dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Per accettazione

Firma rappresentante legale della Struttura

Articolo 17 - Registrazione e regime fiscale

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

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

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

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

Le attività, prestazioni e servizi, disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo, che sono rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini ed identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai D.Lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. e relativi provvedimenti attuativi, sono esenti da I.V.A ai sensi dell'art. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633 del 26.10.1972 e ss.mm.ii.,

Articolo 18 - Norma di rinvio

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

Luogo e data

Per ATS Sardegna

Per la Struttura

Direttore ASSL Cagliari

Rappresentante legale

Dr. Paolo Tecleme

Dr. Bruno Farci

Allegato Y contratto 2017
Hospice Madonna di Fatima

ASSL	Struttura	Regime	profilo assistenziale	quota sanitaria anno gennaio maggio 2017	profilo assistenziale	quota sanitaria da giugno 2017 DGR 22/24 del 03/05/17	n gg gennaio maggio	valorizzazione tariffaria gennaio maggio 2017	n gg giugno dicembre	valorizzazione tariffaria giugno dicembre 2017	totale gg 2017	totale valorizzazione	tetto netto	tetto lordo
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	residenziale	Bassa intensità (profili 6,7,8,9) Liv B	€ 70,92	R3B	€ 58,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	residenziale	Media intensità (profili 1,2,3,4,5) Liv A	€ 76,93	R3A/ R3D	€ 72,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	residenziale	malati terminali e altri pazienti ad alta intensità assistenziale (A.14) Liv SSN	€ 165,88	R2	€ 152,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	residenziale	Totale carico SSN Ventilazione meccanica 24/24	€ 228,38	R1	€ 225,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	diurno	Bassa intensità (profili 6,7,8,9)	€ 35,46	SR 3B	€ 29,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	diurno	Media intensità (profili 1,2,3,4,5)	€ 38,47	SR 3A/ SR 3D	€ 36,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Cagliari	Hospice Madonna di Fatima	residenziale	Hospice	€ 300,00	Hospice	€ 300,00	1.292	387.600,00	1.508,0	452.400,00	2.800	840.000,00	840.000,00	848.400,00

Per ATS Sardegna
Il Direttore ASYL Cagliari

Per la Struttura
Il Rappresentante Legale

Allegato Y contratto 2017
Hospice Madonna di Fatima

ASSL	Struttura	Regime	profilo assistenziale	quota sanitaria anno gennaio maggio 2017	profilo assistenziale	quota sanitaria da giugno 2017 DGR 22/24 del 03/05/17	n gg gennaio maggio	valorizzazione tariffaria gennaio maggio 2017	n gg giugno dicembre	valorizzazione tariffaria giugno dicembre 2017	totale gg 2017	totale valorizzazione	tetto netto	tetto lordo
Cagliari	TOTALE												840.000,00	848.400,00

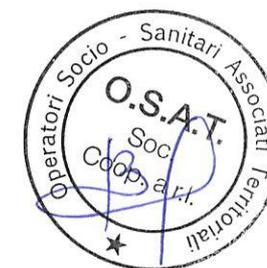
Per ATS Sardegna
Il Direttore ASL Cagliari

Per la Struttura
Il Rappresentante Legale



ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO
Personale impiegato nel Servizio Hospice

NOMINATIVO	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONE	N ° ORE SET	CONTRATTO	NUCLEO D'APPARTENENZA
FARCI BRUNO	FRCBRN54D05B354M	DIRETTORE SANITARIO/ MEDICO FISIATRA/PALLIATIVISTA	Conduzione e organizzazione dei servizi sanitari	9	Collaborazione professionale	Hospice
PISANO MICHELA	PSNMHL78D52B354P	MEDICO ONCOLOGO/PALLIATIVISTA	Predisposizione e attivazione del piano delle cure palliative	20 + 64 h di reperibilità	Collaborazione professionale	Hospice
ZIRANU PINA	ZRNPNI81H41F979Q	MEDICO ONCOLOGO/PALLIATIVISTA	Predisposizione e attivazione del piano delle cure palliative	20	Collaborazione professionale	Hospice
ELTRUDIS FRANCESCA	LTRFNC75C49E281X	MEDICO ONCOLOGO/PALLIATIVISTA	Predisposizione e attivazione del piano delle cure palliative	20 + 64 h di reperibilità	Collaborazione professionale	Hospice
LUSSU CHANTAL	LSSCNT70D53Z133Q	PSICOLOGO	Supporto psicologico al paziente e alla famiglia	15	Collaborazione professionale	Hospice



**ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO****Personale impiegato nel Servizio Hospice**

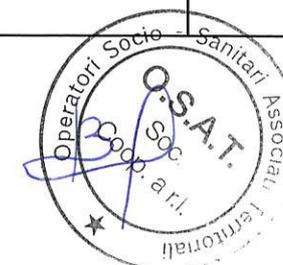
DEIANA ANNAPAOLA	DNENPL79B46B354T	ASSISTENTE SOCIALE	Supporto e assistenza sociale al paziente e alla famiglia	19	CCNL cooperative sociali	Hospice
MOCCI MARCO VINICIO	MCCMCV71E01L924	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE	Supporto all'ospite nel mantenimento della migliore autonomia motoria possibile	10	CCNL cooperative sociali	Hospice
LOI MARCO ANTONIO	LOIMCN69C31H659R	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE	Supporto all'ospite nel mantenimento della migliore autonomia motoria possibile	12	Socio volontario	Hospice
ARRU STEFANIA	RRASFN87541B354E	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	36	CCNL AIOP	Hospice
MILIA ANGELO	MLINGL68M15B354I	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	18	Collaborazione professionale	Hospice
COCCIOLILLO ANTONIO	CCCNTN88E01B519U	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
OLLA FABRIZIO	LLOFRZ80D16B354Y	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
DIANA ROBERTO	DNIRRT69H22H856V	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	18	Collaborazione professionale	Hospice





ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO
Personale impiegato nel Servizio Hospice

FARRIS ALICE	FRRLCA88H50B354W	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
DURZU GIANFILIPPO	DRZGFL88M11B354P	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
SODDU MARIA DOLORES	SDDMDL73L65B354N	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	18	Collaborazione professionale	Hospice
MELONI PAOLA	MLNPLA69S67I452Y	INFERMIERE PROFESSIONALE	Assistenza infermieristica	18	Socio volontario	Hospice
MASCIA SANDRA	MSCSDR68A46B354S	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
LORU RAFFAELA	LRORFL75T59H856Z	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	18	CCNL AIOP	Hospice
LAI CORRADO	LAICRD77H28B354Q	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL AIOP	Hospice
OREFICE ELISABETTA	RFMCLS60M47B354Y	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	38	CCNL cooperative sociali	Hospice



**ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO****Personale impiegato nel Servizio Hospice**

FLORIS MARCO	FLRMRC66C07H856N	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	19	CCNL cooperative sociali	Hospice
GEROSA FRANCA	GRSFNC60A53F205S	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
CALLEDDA DANIELA	CLLDNL83D62B354M	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL cooperative sociali	Hospice
CONTU LUCIANO	CNTLCN57P06B354R	OPERATORE SOCIO SANITARIO/APPROVIGION. FARMACI	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano/Approvig. farmaci	19	CCNL cooperative sociali	Hospice
CAPODANNO ALESSIA	CPDLSS72P45B354Z	OPERATORE SOCIO SANITARIO	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	38	CCNL cooperative sociali	Hospice
CADONI ADA	CDNAA62M66B354G	AMMINISTRATIVO/ ADDETTO DI SEGRETERIA	Gestione dell'attività amministrativa	19	CCNL cooperative sociali	Hospice
COCCO SIMONETTA	CCCSNT66M41I580M	MEDICO DEL LAVORO	Consulenza di tipo specialistico	1	Collaborazione professionale	Hospice





ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO
Personale impiegato nel Servizio Hospice

PIRISI FRANCESCO	PRSFNC55H24F979D	RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	Organizzazione delle misure di sicurezza	2.5	Collaborazione professionale	Hospice
MOI MARIA DANIELA	MOINDN71C68I752K	AUSILIARIO	Cura e pulizia della struttura	36	CCNL AIOP	Hospice
CADONI PIETRO	CDNPTR64M25B354S	AUSILIARIO	Cura e pulizia della struttura	36	CCNL AIOP	Hospice
FERRU ALESSIA	FRRLSS90C69C354Y	ADDETTO DI SEGRETERIA	Attività di segreteria	15	Progetto tirocinio ASPAL	Hospice
KATARZYNA WIKTORIA GASIOR	GSRKRZ90R46Z127U	ADDETTO DI SEGRETERIA	Attività di segreteria	30	Progetto tirocinio ASPAL	Hospice
MUREDDU FRANCESCA	MRDFNC86L68B354P	ADDETTO DI SEGRETERIA	Attività di segreteria	30	Progetto tirocinio ASPAL	Hospice
CARTA STEFANO	CRTSFN81H19E903P	MANUTENTORE	Cura dell'efficienza di struttura e attrezzature	36	CCNL AIOP	Hospice
DON MEDDA FRANCESCO	MDDFNC57M14D997X	ASSISTENTE SPIRITUALE	Supporto spirituale all'ospite	8	Collaborazione	Hospice

Quartu S.E, 7 giugno 2017

