

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE

TERRITORIALE e CDI tra la ASL n. 8 di Cagliari e la O.S.A.T. Società Cooperativa

a.r.l. Cooperativa Sociale Cod 108-02023930924-01 per l'acquisizione di prestazioni

di assistenza residenziale territoriale in Hospice per il periodo 01/01/2014

31/12/2015

L'anno Duemilaquattordici addi VENTICINQUE del mese di MARZO in Selar-

gius l'Azienda Sanitaria Locale n. 8 di Cagliari (di seguito denominata Azienda) con sede

in via Piero della Francesca, 1 Selargius nella persona del Direttore Generale e Legale

Rappresentante dott. Emilio Simeone da una parte

e

O.S.A.T. Società Cooperativa a.r.l. Cooperativa Sociale', per l'unità produttiva Hospice

"Madonna di Fatima" (di seguito denominata Struttura) con sede in Quartu S. Elena via

Via Stresa, 7/9 di seguito denominate Struttura nella persona del Legale Rappresentante

Dott Bruno Farci, dall'altra, hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- che la L.R. n. 10/2006 stabilisce, all'articolo 8, che le ASL definiscono gli accordi con le

strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professioni-

sti accreditati;

- che con la Deliberazione della Giunta regionale n. 30/33 del 2 agosto 2007 è stato recepi-

to l'accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regio-

ne Sardegna, per l'approvazione del Piano di rientro, di riqualificazione e di riorganizzazio-

ne del Servizio Sanitario Regionale per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi

dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

- che con la Delibera della Giunta Regionale n. 20/7 del 19 maggio 2010 è stata approvata

la Direttiva contenente le azioni per il Patto del Buongoverno del Servizio Sanitario Regio-

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

6 GIU. 2014

709 DEL

IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Orrelli)

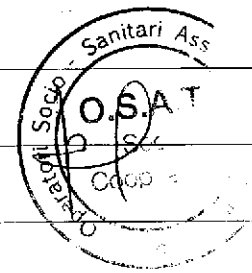
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis)

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simeone)

Il presente allegato è com-
posto da n° 20 fogli
di n° 20 pagine.



Esente da marca da bollo ai
sensi della L. 266/91 e del D.
Lgs. 460/97 ONLUS.



nale per l'anno 2010;

- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture private è disciplinato dai principi di cui agli articoli 1 e 3 della LR 10/2006;

- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della LR 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti privati accreditati è subordinata alla stipulazione dei contratti, definiti ai sensi dell'art. 8 della medesima legge;

- che in base alla deliberazione della Giunta regionale n. 35/23 del 28/10/2010 l'Azienda

Sanitaria Locale è tenuta a predisporre i contratti con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei volumi di attività e dei correlati livelli di spesa definiti dalla programmazione regio-

nale, per ciascuna macroarea, nel rispetto degli obiettivi economico-finanziari di cui all'accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Re-

gione Sardegna, sottoscritto in data 31 luglio 2007, relativo all'approvazione del "Piano di rientro, di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perse-

guimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

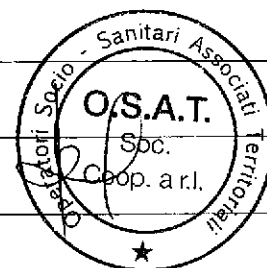
- che ogni ASL contratta direttamente le prestazioni rese a cittadini residenti nei rispettivi territori da soggetti erogatori privati operanti sia presso il proprio ambito territoriale sia presso ambiti territoriali diversi dal proprio;

- che gli indirizzi regionali sull'attività contrattuale locale riferiti all'assistenza territoriale residenziale nelle Residenze Sanitarie Assistenziali sono contenuti nella Deliberazione di Giunta Regionale 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, i Direttori Generali delle ASL devono 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



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



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 a 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 29.11.2001, la quota di partecipazione sociale è pari al 50% del valore della tariffa;

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

- quanto disposto dal TAR Sardegna con sentenza n. 796/2011.

che l'Azienda ha acquisito il DURC e la certificazione antimafia per la sottoscrizione del presente atto.

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

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura Hospice "Madonna di Fatima" è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto inserita nell'elenco allegato alla determina n. 45 del 27/01/2014 adottata da Assessorato Regionale Igiene e Sanità e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

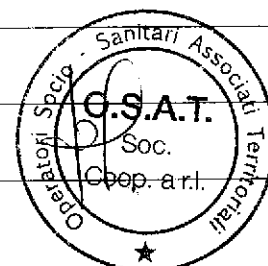
Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;

- il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per regimi (residenziale e diurno) e per rag-



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



gruppi di profili assistenziali (riportate nell'allegato Y al presente atto);

- il tetto di spesa preventivato a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate

(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'Azienda in relazione alle prestazioni erogate;

- le modalità di accesso alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

La Struttura, preliminarmente alla stipulazione del contratto, dovrà comprovare l'avvenuta presentazione dell'autocertificazione richiesta ai sensi della Delibera di Giunta n. 2/19 del 19 gennaio 2010 e della Delibera di Giunta n. 34/25 del 18/10/2010. In fase di prima applicazione, nelle more della revisione degli accreditamenti da parte della Regione, l'Azienda - fatta salva la segnalazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per gli adempimenti di competenza

- dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura possieda i requisiti Strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali.

L'Azienda dovrà accertare, altresì, che le prestazioni erogate e i volumi di attività siano riconducibili a quelli accreditati dalla Regione.

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

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza residenziale territoriale con l'assetto organizzativo definito ai sensi del precedente articolo 2, riportato nell'allegato X al presente contratto



[Handwritten signature]

Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



per farne parte integrante e sostanziale.

La Struttura, nel rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica previsti dalla DGR n. 25/6 del 13/06/2006, si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto.

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

La Struttura si impegna, altresì, 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.

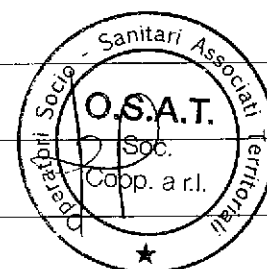
Articolo 4 - Ulteriori requisiti di qualità

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.



Handwritten signature in black ink.

Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs., 30 giugno 2003 n. 196, 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, la 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'Azienda 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 termine 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.

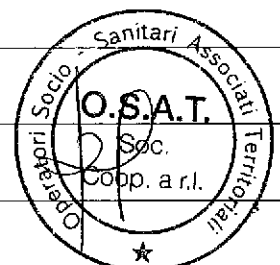
Successivamente ai provvedimenti adottati dall'Assessorato, l'Azienda potrà risolvere di diritto ex articolo 1456 del codice civile il presente contratto, dandone altresì formale comunicazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Fatta salva l'ipotesi di cui sopra, il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la risoluzione di diritto ex articolo 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 richiedere



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS



l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale della Azienda.
-

Articolo 6 – Programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili

Le prestazioni erogabili sono identificate nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 "Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati". Tali prestazioni dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità individuate nella succitata DGR n. 25/6.

Le prestazioni oggetto di contrattazione, con i relativi volumi di attività e tetto di spesa, suddivise per regimi (residenziale e diurno) 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 suddetta Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6.

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 organizzativi e igienico-sanitario, di sicurezza Strutturale, ambientale e tecnologica.

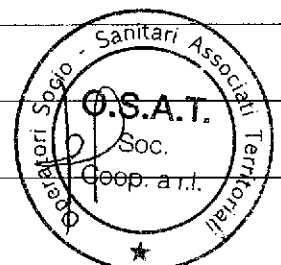
La Struttura, inoltre, darà immediata comunicazione ai responsabili dell'Azienda delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto. In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si 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



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



le (UVT) operante presso il Punto Unico d'Accesso del Distretto, secondo le indicazioni contenute nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006.

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 concordati con la UVT;
- 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 - Appropriately 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 DPCM 29 novembre 2001 e s.m.i.

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.

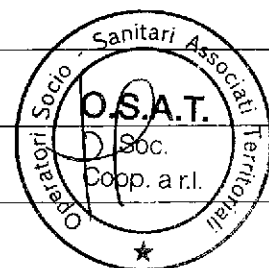
La Struttura si impegna a dare una corretta informazione agli ospiti e alle loro famiglie sui percorsi assistenziali sociosanitari individuati nel piano di assistenza individuale e sui tempi di attuazione necessari per il raggiungimento degli obiettivi proposti.

Articolo 9 - Debito informativo

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (File Assistenza Residenziale e Semiresidenziale -ARS- e ulteriori flussi previsti dalla normativa vigente), nei confronti dell'Azienda e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



dell'Assistenza Sociale, 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 SISAR (sistema informativo sanitario regionale) e con la rete telematica regionale in via di realizzazione.

Articolo 10 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni di assistenza residenziale territoriale oggetto del presente contratto sono retribuite in base alle tariffe onnicomprensive, suscettibili di eventuali aggiornamenti, stabilite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 e s.m.i.

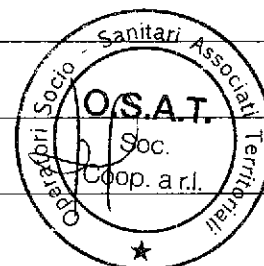
Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della valorizzazione economica delle prestazioni, il contratto si intende automaticamente modificato. In tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui al presente articolo, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione da trasmettere all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite raccomandata A/R.

Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del D. Lgs., 30 dicembre 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.

Articolo 11 - Tetto di spesa



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



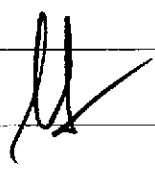
Il tetto di spesa netto per gli anni 2014 2015 previsto per la Struttura è il seguente:

anno 2014 € 840.000,00 media mensile di € 70.000,00

anno 2015 € 840.000,00 media mensile di € 70.000,00

Nei limiti del tetto di spesa netto, di cui al presente articolo, possono essere previste compensazioni tra differenti regimi e raggruppamenti di profili assistenziali 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 assegnato, 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.



Il tetto di spesa lordo per gli anni 2014 2015 per la Struttura è il seguente:

anno 2014 € 848.400,00 anno 2015 € 848.000,00



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

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.

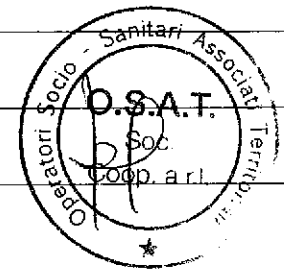
Per le prestazioni eventualmente erogate oltre i tetti di spesa netti contrattati, si applica la decurtazione del 20% della tariffa, fino al raggiungimento del tetto lordo, oltre il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

La decurtazione applicata sarà calcolata su base annuale.

Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.

Articolo 13 - Prestazioni a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale

I costi relativi alla degenza dei pazienti ospitati in nuclei dedicati a malati terminali o che richiedono un alto livello di assistenza sanitaria (stato neurovegetativo stabilizzato e pazienti dimessi dalla rianimazione stabilizzati ma necessitanti di assistenza continua) sono a totale



carico del Servizio Sanitario Nazionale.

La Struttura deve rispettare gli specifici requisiti sotto il profilo Strutturale, tecnologico e organizzativo previsti per tali nuclei dalla DGR n. 25/6 del 13.06.2006 e per quanto concerne la remunerazione delle prestazioni a favore dei pazienti affetti da SLA e/o ventilazione assistita la DGR 10/43 del 11/02/2009. La stessa, inoltre, deve porre particolare attenzione agli aspetti dell'ospitalità, soprattutto per i parenti dei ricoverati: dovranno quindi essere previste, ove e quando possibile, camere singole di dimensioni tali da permettere la permanenza notturna di un accompagnatore, ovvero forme di ospitalità per i familiari che desiderano trascorrere la notte vicino al parente, anche in locali/foresteria.

L'assistenza medica sarà assicurata da un'equipe multidisciplinare che prevede diversi profili specialistici quali, ad esempio, terapia del dolore, dietologia, fisiatria, medicina interna, oncologia, geriatria; dovrà essere, altresì, sempre garantita la presenza del medico di Struttura nelle ore diurne e la sua pronta disponibilità nelle ore notturne e nei giorni festivi.



Articolo 14 - Ricovero ospedaliero

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 UVT.

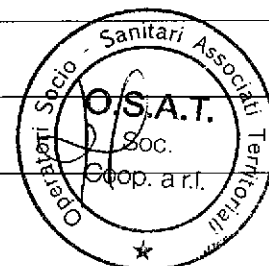
In tal caso la Struttura si impegna a garantire la conservazione del posto letto durante la quale verrà applicata una riduzione della tariffa giornaliera del 50%.

Oltre i predetti giorni di ricovero, qualora sia richiesto un nuovo inserimento in RSA/CDL, l'UVT dovrà esprimere il proprio parere di appropriatezza.

Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.

Articolo 15 - Metodologia del sistema dei controlli

Ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 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 UVT. L'Azienda, in coerenza con i propri compiti istituzionali, procederà all'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.

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 sulle presenze giornaliere degli ospiti della RSA.

Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.



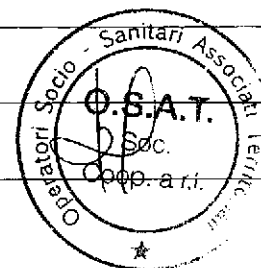
Articolo 16 - Fatturazione e pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive predeterminate dalla D.G.R. 25/6 del 13.06.2006 e s.m.i.

La Struttura provvederà ad inviare mensilmente all'Azienda il rendiconto indicante il numero delle prestazioni, effettuate nel mese di riferimento, distinte per regime di erogazione, nonché un elenco nominativo dei pazienti relativo al numero di presenze giornaliere e al profilo assistenziale.

La ASL competente, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, unitamente ai relativi dati di attività su supporto informatico, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il totale dell'importo fatturato mensilmente, se tale importo non è superiore a 1/12 del tetto netto annuale o, in caso contrario, a corrispondere 1/12 dello

Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



stesso.

L'Azienda 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 controversie dovranno essere formalizzate alla ASL competente entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ASL provvederà a stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.

L'eventuale conguaglio dovrà essere effettuato entro 120 giorni dalla presentazione dell'ultima fattura dell'anno di riferimento del contratto. Qualora venga accertato il superamento del tetto netto si applicherà la decurtazione tariffaria di cui al precedente articolo 12.

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

L'Azienda potrà richiedere l'emissione di fatture e relativi allegati suddivisi per distretto.

Qualora l'Azienda non ottemperasse entro termini riportati, sarà tenuta a corrispondere all'atto del pagamento del debito originariamente dovuto, gli interessi determinati nella misura e con le modalità previste all'art. 16, L.R. n. 3 del 29 aprile 2003. Resta fermo l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte della Struttura.

Articolo 17 - Modifica del contratto

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

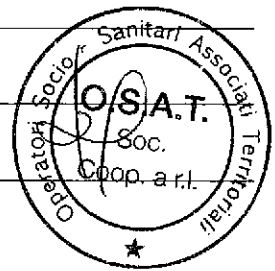
Articolo 18 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01/01/2014 fino al 31/12/2015, con esclusione del rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale.

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 19 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R. 16/10/1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 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 delle parti contraenti, in eguale misura.

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

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

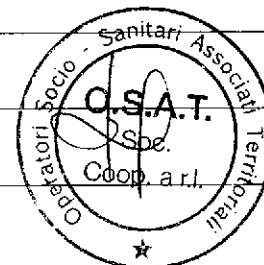
identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, e successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 20 – Tracciabilità flussi finanziari

La Struttura in base all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari che derivano dal presente contratto.



Esente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.



Articolo 21 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme

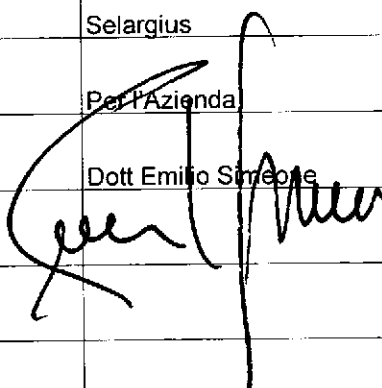
di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Letto, approvato e sottoscritto

Selargius

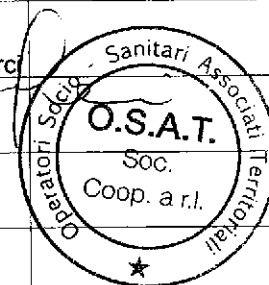
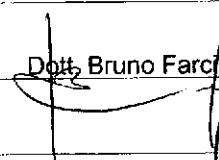
Per l'Azienda

Dott. Emilio Simeone



Per le Strutture

Dott. Bruno Farci

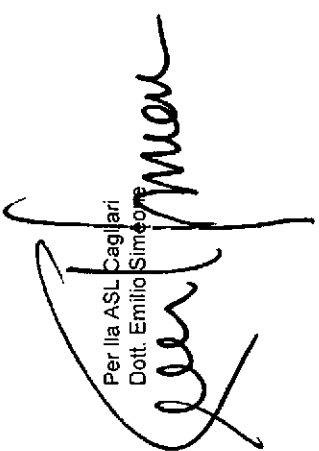


Esente da marca da bollo ai
sensi della L. 266/91 e del D.
Lgs. 460/97 ONLUS.

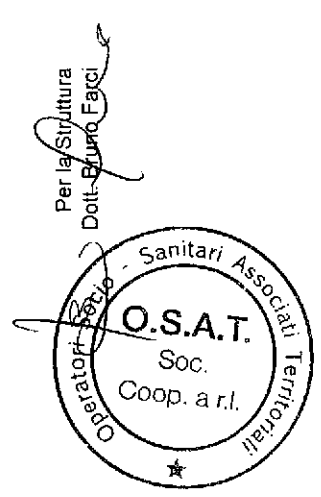
HOSPICE MADONNA DI FATIMA

Regime	profilo assistenziale	quota sanitaria	VOLUMI E TETTI ANNO 2014				VOLUMI E TETTI ANNO 2015			
			Valorizzazione tetto		Valorizzazione soglia minima		Valorizzazione tetto		Valorizzazione soglia minima	
			n.	€	n.	€	n.	€	n.	€
residenziale	hospice	€ 300,00	2.800	840.000,00	560	168.000,00	2.800	840.000,00	560,00	168.000,00
				-	-	-	-	-	-	-
				840.000,00	168.000,00		840.000,00		168.000,00	
				-	-	-	-	-	-	-
				-	-	-	-	-	-	-
				-	-	-	-	-	-	-
TOTALE tetto netto				840.000,00		168.000,00		840.000,00		168.000,00
TOTALE tetto lordo				848.400,00				848.400,00		

Per la ASL Cagliari
 Dott. Emilio Simone




Esente da marca da bollo ai
 sensi della L. 266/91 e del D.
 Lgs. 460/97 ONLUS.



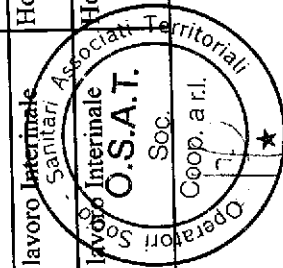
presente da marca da bollo ai sensi della L. 266/91 e del D. Lgs. 460/97 ONLUS.

OSAT Cooperativa Sociale a r.l.



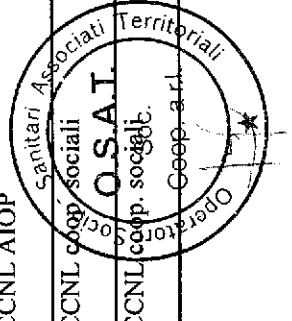
ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO - Personale impiegato nel servizio Hospice

NOMINATIVO	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONE	N° ORE SET	CONTRATTO	NUCLEO D'APPARTENENZA
FARCI BRUNO	FRCBRN54D05B354M	Direttore Sanitario-Medico Fisiatra	Consulenza di tipo specialistico	9	Collaborazione professionale	Hospice
PISANO MICHELA	PSNMHL78D52B354P	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 + 36 h di reperibilità	Collaborazione professionale	Hospice
PEDES CRISTINA	PDDCST80E521851M	Medico	Predisposizione e attivazione del piano delle cure palliative	20 + 36 h di reperibilità	Collaborazione professionale	Hospice
MAGNINI ROBERTA	MGNRR780E43B354T	Medico	Predisposizione e attivazione del piano delle cure palliative	20 + 36 h di reperibilità	Collaborazione professionale	Hospice
LUSSU CHANTAL	LSSCNT70D53Z133Q	Psicologo	Supporto psicologico al paziente e alla famiglia	15	Collaborazione professionale	Hospice
COCCO SIMONETTA	CCCSNT66M411580M	Medico del Lavoro	Consulenza di tipo specialistico	1	Collaborazione professionale	Hospice
DEIANA ANNA PAOLA	DNENPL79B46B354T	Assistente Sociale	Supporto e assistenza sociale al paziente e alla famiglia	19	CCNL cooperative sociali	Hospice
MOCCI MARCO VINICIO	MCCMCV71E01L924D	Terapista della riabilitazione	Supporto all'utente nel mantenimento della migliore assistenza infermieristica	10	CCNL cooperative sociali	Hospice
ARRU STEFANIA	RRASFN87541B354E	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	24	CCNL AIOP	Hospice
MILIA ANGELO	MLINGL68M15B354I	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	24	Collaborazione professionale	Hospice
RAGATZU MARJA ANTONIETTA	RGTMNT80P51B354Y	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	12	Collaborazione professionale	Hospice
COCCIOLILLO ANTONIO	CCCNTN88E01B519U	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	36	CCNL AIOP	Hospice
IBBA FEDERICA	BBIFRC82L42B354N	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	36	CCNL AIOP	Hospice
OLLA FABRIZIO	LLOFRZ80D16B354Y	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	36	Contratto di lavoro	Hospice
DETTORI MARCO	DTTMRC89S09A192H	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	12	Contratto di lavoro	Hospice



ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO – Personale impiegato nel servizio Hospice

NOMINATIVO	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONE	N° ORE SET	CONTRATTO	NUCLEO D'APPARTENENZA
SCALAS GABRIELE	SCLGRL89A11B354R	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	36	CCNL AIOP	Hospice
GREGGIU MARTA	GRGMRT90L64B354S	Infermiere Professionale	Assistenza infermieristica	36	CCNL coop. sociali	Hospice
USAI GIUDITTA	SUAGTT75E53E903R	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL AIOP	Hospice
LAI CORRADO	LAICRD77H28B354Q	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL AIOP	Hospice
OREFICE MARIA ELISABETTA	RFCMLS60M47B354Y	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	38	CCNL coop. sociali	Hospice
MASCIA SANDRA	MSCSDR68A46B354S	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	38	CCNL coop. sociali	Hospice
CARA MAURIZIO	CRAMRZ58E08B354J	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL AIOP	Hospice
FLORIS MARCO	FLMRMC66C07H856N	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	19	CCNL coop. sociali	Hospice
CONTU LUCIANO	CNTLCN57P06B354R	Operatore Socio Sanitario/Assistente farmaci	Supporto dell'utente nelle attività del vivere quotidiano/approvvig. farmaci	19	CCNL cooperative sociali	Hospice
CAPODANNO ALESSIA	CPDLSS72P45B354E	Operatore Socio Sanitario	Supporto dell'ospite nelle attività del vivere quotidiano	36	CCNL coop. sociali	Hospice
CADONI ADA	CDNAA62M66B354G	Amministrativo	Gestione dell'attività amministrativa	19	CCNL coop. sociali	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
CAPRA SALVATORE	CPRSVT59R03I452J	Addetto di segreteria	Attività di segreteria	12	CCNL coop. sociali	Hospice
LORUSSO CARLOTTA	LRSCLT89R71B354T	Addetto di segreteria	Attività di segreteria	12	CCNL coop. sociali	Hospice



ALLEGATO X – ASSETTO ORGANIZZATIVO - Personale impiegato nel servizio Hospice

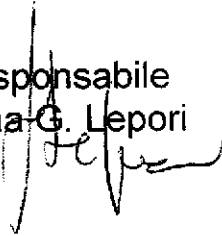
NOMINATIVO	CODICE FISCALE	QUALIFICA	MANSIONE	N ° ORE SET	CONTRATTO	NUCLEO D'APPARTENENZA
MONNI FEDERICA	MNNFRC87M48B354Z	Addetto di segreteria	Attività di segreteria	12	CCNL coop. sociali	Hospice
NONNIS DEBORAH	NNNDRH88P67B354Q	Addetto di segreteria	Attività di segreteria	12	CCNL coop. sociali	Hospice
ATZENI CARLA	TZNCRJ84545B354Y	Addetto di segreteria	Attività di segreteria	12	CCNL coop. sociali	Hospice
CARTA STEFANO	CRTSFN81H19E903P	Manutentore	Cura dell'efficienza di struttura e attrezzature	36	CCNL AIOIP	Hospice
DON MEDDA FRANCESCO	MDDFNC57M14D997X	Assistente Spirituale	Supporto spirituale all'ospite	7	Collaborazione	Hospice
PIRISI FRANCESCO	PRSFNC55H24F979D	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Organizzazione delle misure di sicurezza	2.5	Collaborazione professionale	Hospice

Il Rappresentante Legale
 OSAT Cooperativa Sociale
 Coop. a.r.l.
 Operatori Socio-Territoriali

Esente da marca da bollo ai
 sensi della L. 266/91 e del D.
 Lgs. 460/97 ONIUS.

La seguente pagina non è pubblicabile in quanto contiene dati personali (documento identità) ed è presente agli atti della U.O.C. Anziani Disabili e Soggetti Fragili

Il Responsabile
Pietrina G. Lepori

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Lepori', written over the printed name.