

**CONSORZIO INTERCOMUNALE PER LA GESTIONE DEI  
SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DELL'OVEST-TICINO**

**DISCIPLINARE D'INCARICO N. 1**

**Art.1 - OGGETTO DELL'INCARICO**

L'incarico riguarda una collaborazione esterna alle attività del Consorzio, quale Direttore Sanitario, secondo le condizioni stabilite dal presente disciplinare delle quali l'incaricato ha preso completa ed esatta conoscenza.

L'incarico in questione viene affidato in attuazione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 50 del 19 novembre 2013.

**Art. 2 - DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'**

L'incarico è relativo alla Responsabilità dell'Assistenza Sanitaria, in riferimento agli ospiti residenziali e diurni delle strutture per anziani gestite dal Consorzio, e precisamente:

- Centro Anziani "Ing. Besozzi", sito in Via A. Di Dio n. 19 a Cerano (34 ospiti residenziali e fino ad un massimo di 10 ospiti diurni);
- Centro Anziani, sito in Via Leonardo Da Vinci n. 12 a Romentino (20 ospiti residenziali e fino ad un massimo di 15 ospiti diurni);
- Casa di Riposo, sita in Via F.lli Russi n. 3 a Trecate (40 ospiti residenziali).

Al Direttore Sanitario è affidato il coordinamento e l'integrazione delle diverse componenti di assistenza della R.S.A./RAF, onde assicurare le migliori condizioni psico-fisiche degli ospiti.

In particolare, ai sensi della D.G.R. n° 45-4248 del 30/07/2012, avente ad oggetto: "Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti. Modifica D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.09 e D.G.R. n. 35-9199 del 14.07.08. Revoca precedenti deliberazioni", il Direttore Sanitario è responsabile:

- dell'andamento complessivo dell'assistenza sanitaria delle strutture, affinché la medesima si espliciti in modo corretto ed adeguato alle necessità degli ospiti;
- degli aspetti igienico-sanitari della struttura, della completezza della cartella sanitaria, della supervisione sulla salute psico-fisica degli ospiti;
- della verifica del corretto funzionamento delle apparecchiature e attrezzature di ambito sanitario;
- della verifica del regolare approvvigionamento dei farmaci, presidi, protesi ed ausili per gli ospiti, nonché della regolare tenuta delle relative registrazioni;
- del raccordo e dell'armonizzazione degli interventi erogati dalle diverse componenti sanitarie, socio-sanitarie all'interno delle équipes multidisciplinari interne;
- del coordinamento dell'assistenza medica e specialistica effettuata all'interno delle strutture, rispettivamente da parte dei Medici di medicina generale e degli specialisti sia ambulatoriali che ospedalieri;
- della verifica delle modalità e della qualità delle prestazioni rese, ai

- sensi delle vigenti normative e degli accordi collettivi in essere, da parte dei Medici di Medicina Generale;
- del coordinamento dell'équipe multidisciplinare per quanto attiene alla valutazione dell'anziano al momento dell'inserimento in struttura e durante la permanenza, nonché le valutazioni e rivalutazioni ai sensi del D.M. 17 dicembre 2008 "Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali" e della D.G.R. 69-481 del 2 agosto 2010;
  - del collegamento delle strutture con le U.V.G. ;
  - del coordinamento dell'equipe multiprofessionale per quanto inerente l'elaborazione, l'attuazione e il monitoraggio del P.A.I.;
  - del raccordo con le Aziende Sanitarie Regionali e con le relative strutture afferenti alla rete del percorso di Continuità assistenziale di cui alla D.G.R. n. 72-14420 del 20.12.2004.

Al Direttore Sanitario competono:

- a) l'accoglienza dell'ospite con valutazione delle condizioni psico-fisiche all'ingresso nella struttura;
- b) la verifica dell'espletamento dei compiti di rilevanza assistenziale e sanitaria da parte dei vari addetti. Provvede altresì a segnalare al responsabile dell'Azienda appaltatrice eventuali disfunzioni;
- c) la verifica delle modalità e della qualità delle prestazioni rese, ai sensi delle vigenti normative e degli accordi sindacali, da parte dei medici di medicina generale informando, se del caso, direttamente l'ASL e il distretto sanitario con cui i medici intrattengono il rapporto convenzionale;

- d) la verifica del regolare approvvigionamento di farmaci, presidi, protesi ed ausili per gli ospiti, nonché la regolare tenuta delle relative registrazioni;
- e) la verifica del regolare funzionamento delle apparecchiature ed attrezzature di ambito sanitario;
- f) la garanzia che agli ospiti siano rilasciate le certificazioni necessarie;
- g) il controllo del rispetto dei turni di lavoro del personale socio-sanitario presente in struttura, in base ai parametri previsti dalla normativa regionale ed in ottemperanza al progetto della cooperativa aggiudicataria ed al capitolato speciale d'appalto;
- h) la stesura, con i medici di base, gli infermieri, l'assistente sociale referente del Consorzio, gli animatori, il terapeuta occupazionale ed i referenti delle Cooperative, dei progetti individualizzati degli ospiti;
- i) il controllo sull'adeguatezza dell'igiene degli ambienti;
- j) la vigilanza sulla conservazione degli alimenti, il controllo del rispetto dei programmi dietetici collettivi e/o individualizzati;
- k) la custodia delle cartelle sanitarie contenenti dati sensibili relativi agli ospiti;
- l) il controllo che l'igiene personale degli utenti sia continua e scrupolosa;
- m) la cura dei rapporti con gli ospedali e le altre strutture sanitarie;
- n) l'accertamento, attraverso la visita di ammissione, l'autosufficienza o meno degli ospiti diurni delle strutture residenziali per anziani;
- o) l'erogazione degli interventi ritenuti inderogabili per l'interesse del paziente;

- p) il dare un parere scritto al Consiglio di Amministrazione sulla necessità di garantire ad alcuni utenti dell'assistenza domiciliare, in caso di particolari condizioni sanitarie e sociali, un monte ore più elevato rispetto a quello stabilito come tetto massimo;
- q) il relazionare, trimestralmente e per iscritto, al Consiglio di Amministrazione, sull'andamento della gestione di tutte le strutture residenziali per anziani;
- r) su delega del Direttore del C.I.S.A., lo svolgimento, presso le strutture, di funzioni ispettive e di vigilanza, con carattere sistematico, per verificare il rispetto del capitolato da parte delle ditte aggiudicatarie.

#### Art.3 - DURATA DELL'INCARICO

L'incarico decorrerà dal 1 gennaio 2014 al 31 dicembre 2016.

In caso di risoluzione anticipata del contratto da parte dell'incaricato, questi dovrà darne comunicazione scritta all'amministrazione rispettando il termine di preavviso di tre mesi.

L'Amministrazione si riserva di disdire anticipatamente il contratto nel caso in cui la procedura di concessione della suddetta struttura si concludesse prima della scadenza naturale del medesimo contratto o nel caso in cui vi fossero modifiche rispetto all'attuale modalità organizzativa e gestionale dell'Ente e/o delle citate strutture residenziali.

#### Art.4 - CORRISPETTIVO

Per l'esecuzione delle prestazioni in questione, l'incaricato dott. riceverà per il periodo sopraindicato un compenso massimo lordo annuo di €. 38.640,00 rapportato a 28 ore settimanali che sarà liquidato in rate mensili, entro 30 gg. dalla presentazione di apposita fattura, che dovrà

essere vistata per la regolarità dal competente Responsabile di Servizio. L'aggiornamento del corrispettivo sarà riconosciuto, annualmente all'incaricato, a partire dal 2° anno, secondo l'indice dei prezzi al consumo per le famiglie ed operai ed impiegati che indica la variazione percentuale rispetto al corrispondente periodo dell'anno precedente.

#### Art.5 - MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico dovrà essere effettuato per un monte ore settimanale di 28 ore, da svolgersi su almeno cinque giorni alla settimana, con orario da concordarsi.

#### Art. 6 PERSONALE INCARICATO

La Direzione Sanitaria delle strutture è affidata ad una persona in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia con specializzazione in...(preferibilmente in geriatria e/o medicina interna e/o in organizzazione e igiene dei servizi sanitari). Si sottolinea l'incompatibilità al conferimento di tale incarico per i medici di medicina generale, così come previsto all'art. 4 del D.P.R. n. 484 del 1996.

#### Art. 7 CONTROLLO DI GESTIONE – PENALI

Il Consorzio si riserva il diritto di controllare, tramite il proprio personale che l'incarico sia svolto in conformità del disciplinare e per quant'altro ritenga del caso, a criterio e valutazione del Direttore o suo delegato.

In presenza di prestazioni effettuate in difformità da quanto stabilito nel presente disciplinare d'incarico, l'Amministrazione Consortile potrà ad insindacabile valutazione applicare riduzione del corrispettivo pattuito sino ad aliquota dell'80% previa contestazione delle inadempienze.

In caso di reiterate inadempienze debitamente contestate

l'Amministrazione consortile si riserva di risolvere unilateralmente il contratto.

Romentino,

L'INCARICATO

IL DIRETTORE