

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Deliberazione n°

961

adottata dal Direttore Generale in data **4 GIU. 2013**

Oggetto: Servizio Emergenza Territoriale 118: rinnovo convenzione con le associazioni di volontariato/cooperative sociali operanti nel S.E.T.118 dell'Azienda.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali il quale,

PREMESSO che il sistema di Emergenza Territoriale 118 è attualmente garantito dalle Associazioni di Volontariato/Cooperative Sociali, al fine di rendere il servizio di emergenza territoriale 118, continuativo e capillare su tutto il territorio regionale;

che pertanto le Associazioni di Volontariato e Le Cooperative Sociali Onlus rivestono un ruolo determinante per la copertura dell'emergenza assicurando il primo livello di soccorso su tutto il territorio regionale

RICHIAMATO l'atto deliberativo n° 639/2010 del 05 maggio 2010, con la quale è stato approvato lo schema di convenzione anno 2010/2011, per il Servizio di Emergenza Territoriale 118 dell'Azienda;

ATTESO che con deliberazione n.44/4 del 04/11/2011, dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, è stato approvato lo schema tipo di convenzione per la regolamentazione del servizio territoriale di soccorso di base tra le Associazioni/Cooperative che operano per conto delle ASI territorialmente competenti e il Servizio di emergenza – urgenza 118;

VISTA la nota prot.n.1144 del 20.01.2012 di cui si allega copia, dell'Assessorato Igiene e Sanità, con la quale si precisa che, a decorrere dal 01.01.2012, la regolamentazione dei rapporti con le Associazioni di Volontariato e le Cooperative Sociali può avvenire esclusivamente sulla base del nuovo schema di cui alla citata deliberazione della Giunta Regionale;

che lo schema di convenzione disciplina i rapporti per le attività di soccorso sanitario tra la ASI e le Associazioni di Volontariato e le Cooperative Sociali Onlus firmatarie e operanti nel territorio di competenza della Centrale operativa 118, in particolare l'oggetto della convenzione è costituito dalle attività prestate a mezzo ambulanza e disposte dalla Centrale operativa di Cagliari;

VERIFICATO che ai sensi dell'art.18 comma 1, convenzione di cui trattasi,ha validità triennale e che il rinnovo della stessa è subordinato ad adozione di apposito atto deliberativo da parte della ASL competente su mandato del Comitato di Gestione della Centrale Operativa;

RITENUTO di disporre il rinnovo delle convenzioni con le associazioni/cooperative sociali aderenti al servizio di emergenza territoriale 118, a suo tempo stipulate con le Associazioni di volontariato/cooperative sottoelencate:

Associazione "VOLONTARI DEL SOCCORSO "di Giba, Associazione "VOLONTARI SOCCORSO" di Santa'Anna Arresi, "A.S.V.O.C" di Carbonia,"AUSER" di Carbonia, "A.V.A.D." di Domusnovas," A.V.A.S." di Sant'Antioco, "AVIS" di Calasetta, Associazione "VOLONTARI SOCCORSO" di Narcao,"AVIS Comunale" di Narcao, "CONFRATERNITA DI MISERICORDIA" di San Giovanni Suergiu, "CROCE AZZURRA" di Buggerru, "CROCE AZZURRA" di Portoscuso,"SO.SA.GO."di Gonnese "SODALITAS" di Iglesias,"SOCCORSO IGLESIAS"di Iglesias, "Cooperativa Sociale "PROSPETTIVA SOLIDALE"di Fluminimaggiore," CROCE AZZURRA" di Carloforte, cooperativa sociale "SULCIS EMERGENZE" di San Giovanni Suergiu, Cooperativa Sociale "SOLKI SOCCORSO" di Carbonia, per effetto del su richiamato documento che si allega in copia al presente atto, per farne parte integrante e sostanziale;

IL DIRETTORE GENERALE

SENTITI in merito il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario;

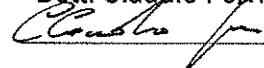
DELIBERA

per i motivi esposti in premessa:

- o di disporre il rinnovo delle convenzioni stipulate tra questa Azienda e le Associazioni/Cooperative Sociali su citate per il Servizio Emergenza Territoriale 118, per il triennio 2011- 2013;
- o di dare atto che lo schema di convenzione è allegato al presente provvedimento e ne costituisce parte integrale e sostanziale;
- o di trasmettere copia del presente atto deliberativo al Comitato di Gestione della Centrale Operativa 118 di Cagliari.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo
Dott. Claudio Ferri

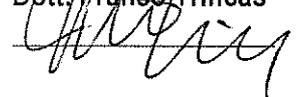


Resp. Serv. AAGG
(dr.ssa Garau, Maria Teresa)

add




Il Direttore Sanitario
Dott. Franco Trincas



Il responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la determinazione

n° 961 del 24 GIU. 2013

è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda USL n° 7 – Carbonia

a partire dal 7 GIU. 2013 al 21 GIU. 2013.

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.



Il Responsabile del Servizio
Affari Generali

[Handwritten signature]

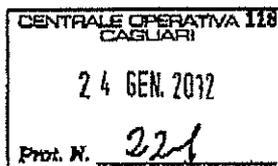
AZIENDA U.S.L. N° 7
CARBONIA

15 MAR 2012

5947

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità



Regione Autonoma della Sardegna
Direzione Generale della Sanità
Prot. del 20/01/2012
nr. 0001144
XV.B.4



- > Ai Direttori Generali delle ASL
e.p.o.
- > Ai Responsabili delle C. O. 118 di
Cagliari e Sassari

DG
AAGG
Dusse Rode

Oggetto: Delibera della Giunta Regionale n. 44/4 del 4 novembre 2011. Rinnovo convenzione per la regolamentazione del servizio territoriale di soccorso di base tra le Associazioni di volontariato, le Cooperative sociali onlus e il Servizio di emergenza-urgenza 118.

Al fine di procedere alla convocazione delle Associazioni di volontariato e le Cooperative sociali onlus per la stipula della nuova convenzione si trasmette copia della DGR n. 44/4 in oggetto, precisando che la regolamentazione dei rapporti, a decorrere dal 01/01/2012, può avvenire esclusivamente sulle base del nuovo schema di cui DGR suddetta.

Si precisa che gli adeguamenti economici, indicati nell'art. 13 dello schema di convenzione e quantificati nell'Allegato 2 alla DGR in parola, trovano efficacia a decorrere dal 1° gennaio 2011 esclusivamente per le singole Associazioni o Cooperative in possesso dei requisiti, minimi e ulteriori richiesti, così come stabilito nel deliberato del provvedimento sopraccitato.

Si rammenta, inoltre, che, ai fini del trasferimento delle maggiori spese derivate dall'applicazione della DGR in oggetto, Codeste Aziende dovranno trasmettere allo scrivente Servizio la rendicontazione analitica del rimborso, al netto ed al lordo degli incrementi riconosciuti a sensi della DGR citata, effettuati per l'anno 2011, a favore delle Associazioni e Cooperative convenzionate in possesso dei requisiti, specificando per ciascuna di esse la tipologia di servizio garantita tra quelle indicate nell'Allegato 2 (ore di servizio attivo e di reperibilità, certificazione ISO, etc.).

Si ricorda, infine, che la stessa rendicontazione dovrà essere trasmessa, ma con cadenza trimestrale, ai fini del trasferimento delle somme stanziare per l'anno 2012.

Distinti saluti.

M.T. Dir. Serv. 8
G.P.O.coord. 6.1



Il Direttore Generale
Dott. Gianluca Cafàbrò

PROPOSTA UNICA DI CONVENZIONE
CONVENZIONE PER LE ATTIVITA' DI SOCCORSO PER CONTO
DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE N°

Convenzione tra la ASL n. _____ di _____ e le Associazioni di Volontariato e le Cooperative Sociali ONLUS per le attività prestate a mezzo ambulanza e disposte dalla Centrale Operativa 118 di _____;

L'anno _____, addì _____ del mese di _____ in _____ tra l'Azienda Sanitaria Locale n. _____ di _____ (di seguito denominata Azienda) con sede in via _____ nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante _____, da una parte

e

la Cooperativa Sociale ONLUS e la Associazione di Volontariato _____ con sede in _____ via _____, nella persona del Legale Rappresentante _____, dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.

PREMESSO

- che la Legge quadro sul volontariato n° 266/1991, stabilisce i principi cui le Regioni e le Province Autonome devono attenersi nel disciplinare i rapporti fra le Istituzioni pubbliche e le Associazioni di Volontariato nonché i criteri cui debbono uniformarsi le Amministrazioni Statali e gli Enti locali nei medesimi rapporti;
- che la Legge Regionale n. 39/1993 "Disciplina delle attività di volontariato e modifiche alle Leggi Regionali 25 gennaio 1988, n°. 4, e 17 gennaio 1989, n°. 3" regola all'art. 13, le convenzioni tra le Istituzioni Pubbliche e le Organizzazioni di Volontariato;
- che con la Delibera della Giunta Regionale n° 19/11 del 28.04.1998, sono state date le "Indicazioni per l'avvio del Sistema di Emergenza-Urgenza 118 in applicazione del Decreto del Presidente della Repubblica 27 Marzo 1992";
- che con la Delibera della Giunta Regionale n. 33/21 del 14.07.1998 sono state definite le "Linee di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra il Comitato di Gestione 118 e le Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS", elaborate in coerenza con il Documento della Conferenza Stato-Regioni del 27 Marzo 1993;
- che con la Delibera della Giunta Regionale n° 25/2 del 13.06.2000, "Servizio di emergenza-urgenza 118: adeguamento della convenzione stipulata con le Associazioni di Volontariato", sono stati definiti i criteri di adeguamento delle convenzioni con le Associazioni di Volontariato;
- che con Delibera della Giunta Regionale n° 41/18 del 17.10.2007, "Convenzione per la regolamentazione del Servizio territoriale di soccorso di base tra le Associazioni di volontariato, le Cooperative Sociali Onlus e il Servizio di emergenza-urgenza 118", sono stati definiti i contenuti delle convenzioni da stipulare con le Associazioni di Volontariato e le Cooperative Sociali ONLUS per la copertura del sistema di emergenza urgenza 118;

- che con nota n° 11224 del 16.05.2008 sono stati emanati chiarimenti interpretativi della DGR n. 41/18 del 17/10/2007;
- che nel territorio di competenza della ASL n° _____ sono presenti Associazioni di volontariato e alcune Cooperative Sociali ONLUS di tipo "A" a mutualità prevalente che svolgono servizio di emergenza sanitaria con ambulanza;
- che le Associazioni di Volontariato devono possedere i seguenti requisiti:
 - iscrizione all'Albo Regionale del Volontariato ai sensi della L. 266/91 e L.R. 39/98;
- che le Cooperative Sociali ONLUS devono possedere i seguenti requisiti:
 - iscrizione all'Albo Regionale delle cooperative sociali sezione A della Regione Sardegna, sede legale e operatività in Sardegna ai sensi della L.381/91 L.R. 16/97;
- che le Associazioni di Volontariato e le Cooperative Sociali ONLUS rivestono un ruolo determinante per la copertura dell'emergenza assicurando il primo livello di soccorso su tutto il territorio regionale;
- che il presente schema di convenzione disciplina i rapporti per le attività di soccorso sanitario tra l'ASL e le Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS firmatarie e operanti nel territorio di competenza della Centrale Operativa 118. In particolare, l'oggetto della convenzione è costituito dalle attività prestate a mezzo ambulanza e disposte dalla Centrale Operativa 118 di _____.

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

Art. 1 - Requisiti e adempimenti per la conclusione della convenzione

1. L'Associazione di Volontariato, che opera per conto del servizio territoriale di soccorso 118, deve:
 - 1.1. essere in possesso dell'iscrizione al Registro Regionale del Volontariato previsto dall'art. 5 della L.R. n 39/1993 ai sensi dell'art. 13;
2. La Cooperativa Sociale ONLUS, che opera per conto del servizio territoriale di soccorso 118, deve:
 - 2.1. essere di tipo "A" o "C" a mutualità prevalente;
 - 2.2. svolgere servizio di emergenza sanitaria con ambulanze ;
 - 2.3. essere iscritta all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sezioni "A" o "C" della Regione Sardegna da almeno due anni;
 - 2.4. avere sede legale e operatività in Sardegna;
3. Le Associazioni di Volontariato e Le Cooperative Sociali ONLUS in possesso degli standard funzionali, strutturali e di personale previsti (come indicato nelle Delibere della Giunta Regionale n°19/11 del 28.04.1998 e 33/21 del 14.07.1998), garantiscono che gli operatori inseriti nelle attività di trasporto sanitario siano in possesso delle cognizioni tecnico-pratiche necessarie per lo svolgimento del servizio e delle prestazioni, come indicato al successivo art. 5.
4. Il Comitato di Gestione della Centrale Operativa si impegna a garantire la formazione progressiva degli operatori secondo gli standard formativi delle Linee Guida Nazionali e degli Atti di Programmazione Regionale (così come definito nel successivo art. 5, comma 4).

5. L'Associazione di volontariato e la Cooperativa Sociale ONLUS deve essere dotata di un Direttore Sanitario. Sono ammessi accordi tra le diverse Organizzazioni di Volontariato (massimo 5) per avere un unico Direttore Sanitario.
6. L'Associazione di Volontariato e Cooperativa Sociale, può avvalersi, per l'adempimento del servizio, anche di personale retribuito, per il quale devono essere rispettati gli adempimenti di legge relativi al CCNL.
Il mancato adempimento degli obblighi di legge, comporta l'immediata rescissione della convenzione.
7. La sussistenza dei requisiti è accertata dalla ASL competente.

Art. 2 - Oggetto della Convenzione

1. L'oggetto della presente convenzione è l'attività di soccorso territoriale di base da parte delle Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS nell'ambito del territorio di competenza.
2. Ai sensi dell'art. 13 comma 5 L.R. 39/1993, sulla base delle disposizioni delle linee guida, la presente convenzione disciplina quanto segue:
 - 2.1. la tipologia e le modalità di erogazione delle prestazioni;
 - 2.2. la copertura del servizio attivo di almeno 36 ore settimanali per le Associazioni e di almeno 84 ore settimanali per le Cooperative Sociali.
 - 2.3. le forme associative che perseguono la copertura delle 24 ore giornaliere nello stesso ambito territoriale;
 - 2.4. il numero degli operatori delle Associazioni di Volontariato e delle Cooperative Sociali ONLUS stipulanti, le rispettive qualifiche professionali o gli eventuali corsi di formazione e di aggiornamento da effettuare e già effettuati;
 - 2.5. il numero e le caratteristiche dei mezzi indicati in convenzione;
 - 2.6. le attrezzature sanitarie;
 - 2.7. l'ammontare del rimborso delle spese per le prestazioni;
 - 2.8. le modalità di erogazione del rimborso stesso;
 - 2.9. la durata della convenzione.
3. La zona operativa è individuata sulla base delle determinazioni del Piano Regionale per l'emergenza extra-ospedaliera.
4. La presente convenzione non si applica ai trasporti ordinari ed ai trasporti collaterali per i quali potrà essere firmata apposita convenzione.
5. Tutti gli operatori delle Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS convenzionate sono obbligati al rispetto dei vincoli di legge in materia di tutela della riservatezza, nonché degli altri obblighi di cui all'art. 14 della L.R. 39/1993.
6. Il numero degli operatori presente in ciascuna Associazione o Cooperativa Sociale dovrà essere congruo all'orario di servizio stipulato per la convenzione.

Art. 3 - Tipologia del trasporto oggetto di convenzione

1. Le parti concordano che con il termine trasporto urgente si individuano i soccorsi e i trasporti primari di emergenza, singoli e multipli, a condizione che vengano disposti dalla Centrale Operativa 118.

Art. 4 - Requisiti del personale volontario

1. Per ciascuna postazione è prevista un'equipe composta da un soccorritore autista e da almeno 2 soccorritori, autorizzati a svolgere l'attività dal Direttore Sanitario dell'Associazione e della Cooperativa Sociale, dopo il superamento dei corsi di formazione specifici, (BLS-D, PTC base e Protocolli e Sistemi di comunicazione) certificati dalla Centrale Operativa 118.
2. Il soccorritore autista deve essere in possesso dei seguenti requisiti:
 - 2.1. abilitazione alla guida secondo normativa di legge;
 - 2.2. conoscenza della zona abituale di operatività;
 - 2.3. formazione prevista per l'Operatore come indicato al comma 3 del presente articolo;
 - 2.4. età minima 21 anni, età massima 65 anni, deroghe al limite massimo di età (per soli due anni) sono ammesse su specifica certificazione redatta dal Direttore Sanitario dell'Associazione che comprovi l'idoneità psicofisica alla guida dei mezzi di soccorso, da notificare alla Centrale Operativa competente e rinnovare annualmente;
 - 2.5. Attività prestata nell'ambito dell'Associazione o Cooperativa sociale da almeno sei mesi.
3. Il soccorritore dovrà possedere i seguenti requisiti:
 - 3.1. Conoscenza delle tecniche di primo soccorso, di rianimazione cardiopolmonare e utilizzo del DAE (BLS-D), soccorso del paziente traumatizzato (PTC base) e conoscenza dei protocolli e sistemi di comunicazione della C.O. 118. Il superamento di tali corsi, deve essere attestato e verificato dal Responsabile della Centrale Operativa;
 - 3.2. Età minima 19 anni, (con almeno sei mesi pregressi di affiancamento), età massima 65 anni, con una deroga ai sensi del precedente punto 2.4;
 - 3.3. Attività di Soccorso prestata nelle Organizzazioni di Volontariato da almeno sei mesi.
4. Verrà adottato un Piano Regionale attuativo di Formazione stilato in collaborazione con il Comitato Regionale per L'Emergenza-Urgenza e l'Ufficio di formazione dell'Assessorato.
5. I corsi di formazione organizzati dai Comitati di Gestione delle C.O.118 devono essere tenuti nel rispetto degli standard previsti dalle Linee Guida Nazionali e dagli atti di programmazione regionale in materia, finalizzati a rendere omogenei gli standard operativi del sistema a territoriale di soccorso.
6. Ogni due anni, come da Linee Guida Nazionali, le Associazioni di Volontariato e le Cooperative in convenzione, dovranno far partecipare i volontari ad apposito corso di aggiornamento (retraining) su BLS-D e PTC base, organizzati dal Comitato di Gestione della Centrale operativa. La mancata frequenza dei corsi determina per il soccorritore la perdita dell'abilitazione al servizio per conto del 118.

7. Le Centrali Operative possono delegare alle rispettive ASL di appartenenza, con cadenza biennale, un corso per facilitatori riservato ad almeno 1 volontario per Associazione e Cooperative.
8. Ciascun soccorritore durante il servizio in convenzione per il sistema territoriale di soccorso deve necessariamente indossare i seguenti dispositivi di protezione individuale:
 - 8.1. divisa rispondente alla normativa EN 471 classe 2 o 3, con loghi 118 Regionali, posizionati su un lato del petto e identificativi dell'Organizzazione convenzionata e del ruolo ben evidenziati alle spalle dell'operatore;
 - 8.2. scarpe antinfortunistiche, antistatiche, anticorrosione;
 - 8.3. tessera di riconoscimento con numero di matricola

Art. 5 - Modalità del servizio

1. L'Associazione di Volontariato o la Cooperativa Sociale, si impegna a garantire il servizio secondo quanto indicato nella Tabella A (Allegato 1 della presente convenzione) nella quale sono indicate, per ciascun ambito territoriale:
 - le modalità di servizio;
 - la tipologia (servizio attivo e reperibilità con relativi tempi di attivazione) del servizio stesso;
 - i punti di partenza o basi operative presso cui sosterranno i mezzi convenzionati;
 - il territorio di competenza.
2. Durante il Servizio, cosiddetto "attivo" (in pronta disponibilità), è previsto l'obbligo della presenza in postazione dell'equipe di soccorso, nonché di comunicare alla Centrale Operativa 118 la composizione dell'equipe al momento della trasmissione dei dati del paziente trasportato. Nel caso di Servizio cosiddetto "in reperibilità" la presenza deve essere garantita entro il termine massimo di 10 minuti. È fatto obbligo alle Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS di comunicare con un preavviso di almeno 30 giorni eventuali variazioni ai programmi in convenzione, che dovranno essere autorizzati dal Responsabile della C. O.
3. Sulla base di studi di settore della Centrale Operativa nel rispetto dei criteri geografici, demografici e di viabilità, ciascuna Associazione e Cooperativa Sociale svolge la propria attività in uno specifico settore di operatività.
4. Le Associazioni sono tenute a garantire gli standard organizzativi in termini di copertura del servizio per almeno 36 ore settimanali. Per le Cooperative Sociali il limite di copertura del servizio è di almeno 84 ore settimanali. Sono possibili deroghe a tale vincolo nei casi in cui, all'interno del settore di operatività, è garantita la copertura da parte di un'altra Associazione e Cooperativa Sociale, dell'impegno orario mancante, previa valutazione ed autorizzazione da parte delle C.O. competenti per territorio.
5. L'Associazione e Cooperativa Sociale, su richiesta della ASL avanzata su proposta della C.O., si impegna a ricercare forme di aggregazione che garantiscono la copertura del servizio attivo continuativo

per 24 ore nell'arco della giornata. La postazione h 24 può essere costituita da più associazioni che operano nello stesso contesto urbano o in centri tra loro distanti non più di 20 km.

6. Le Associazioni e le Cooperative Sociali che concorrono all'operatività delle postazioni h 24, accedono alle premialità previste dalla tabella A di cui all'Allegato 2.
7. Nei casi in cui l'Associazione di Volontariato o la Cooperativa Sociale ONLUS per motivi organizzativi occasionali non sia in grado di rispettare l'impegno orario concordato, la stessa è chiamata a farsi carico della ricerca di soluzioni alternative.

Art. 6 - Protocolli operativi

1. I protocolli operativi disciplinano le modalità di attivazione e di intervento dei mezzi di soccorso, le procedure di comunicazione radio, le modalità di intervento nelle varie emergenze, la definizione del report di fine missione. I protocolli operativi disciplinano, inoltre, le procedure di accesso agli ospedali, in particolare al pronto soccorso, i percorsi organizzativi finalizzati all'erogazione delle prestazioni sanitarie con modalità appropriate ai criteri di triage e a permettere che i mezzi e le attrezzature di soccorso in dotazione alle Associazioni di Volontariato o Cooperative Sociali ONLUS siano rese disponibili nei tempi più rapidi consentiti
2. I protocolli operativi sono proposti dal responsabile della Centrale Operativa e approvati dal Comitato di Gestione della stessa.
3. Le Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS devono obbligatoriamente adeguarsi ai protocolli operativi, nonché ad ogni altra direttiva impartita dalla Centrale Operativa in merito alle modalità di servizio.
4. Poiché tutti gli interventi di emergenza-urgenza possono essere espletati solo ed esclusivamente per conto della Centrale Operativa 118, saranno soggetti a rimborso anche tutti quei servizi che non hanno avuto, come esito, il trasporto verso il presidio ospedaliero (pazienti trattati in loco, rifiuti di ricovero).

Art. 7 - Direttore Sanitario

1. Il Direttore Sanitario delle Associazioni di Volontariato e delle Cooperative Sociali ONLUS è responsabile della verifica della qualità delle prestazioni di soccorso effettuate da parte dei soccorritori.
2. Il Direttore Sanitario:
 - 2.1. esprime pareri al responsabile della Centrale Operativa sui protocolli operativi, compresi quelli di triage sul posto;
 - 2.2. predispone i protocolli di impiego del personale;
 - 2.3. sovrintende alla formazione e all'aggiornamento del personale secondo le linee guida impartite dalla Centrale Operativa.
3. I Direttori Sanitari delle Associazioni di Volontariato e Cooperativa Sociale ONLUS sono tenuti a vigilare affinché gli operatori, nello svolgimento del servizio, mantengano un comportamento consono e rispettoso del codice etico; la responsabilità non è da intendersi come di natura medico-legale.

Art. 8 - Referente delle Associazioni di Volontariato o Cooperative Sociali ONLUS

1. Nella Tabella B di cui all'Allegato 1 alla presente convenzione, richiamato al precedente art. 5, sono indicati i nomi e gli indirizzi del Direttore Sanitario, dei referenti organizzativi dell'Associazione di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS, cui spettano i compiti di mantenere il collegamento routinario con la Centrale Operativa e l'azienda sanitaria circa le problematiche di natura strettamente organizzativa legate all'attività, compresa la segnalazione di disservizi e di inconvenienti operativi. Generalmente i referenti per Associazioni di Volontariato o Cooperativa sono, ove non diversamente indicato, i membri del consiglio direttivo.
2. Le funzioni di referente organizzativo possono essere attribuite al Direttore Sanitario delle Associazioni di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS.

Art. 9 - Mezzi di trasporto

1. Secondo lo schema di cui all'allegato C, dovrà essere allegata alla presente convenzione una tabella indicante il numero, le caratteristiche tecniche e la sede di sosta dei mezzi dell'Associazione o Cooperativa Sociale ONLUS stipulante e quanto altro risulti necessario per l'esatta identificazione dei mezzi stessi.
2. I mezzi di soccorso in convenzione non devono avere caratteristiche inferiori a quelle prescritte per i mezzi a targa civile dalla vigente normativa per le ambulanze di tipo A (D.M 17.12.1987, n°553).
3. La dotazione quantitativa e qualitativa delle attrezzature suddette non può essere inferiore agli standard previsti dagli atti di programmazione sanitaria regionale.
4. Il mezzo di normale uso deve risultare in piena efficienza e avere non più di 6 anni e non oltre 200.000 Km. Superati tali limiti il mezzo sarà declassato alla categoria inferiore.
5. Il mezzo di riserva obbligatorio per la firma della convenzione deve risultare in perfetta efficienza, e avere non più di 9 anni e non oltre i 300.000 KM.
6. Le ambulanze in convenzione dovranno obbligatoriamente essere sottoposte alle verifiche di legge compresa la revisione annuale.
7. Le ambulanze in convenzione dovranno recare all'esterno il logo regionale del servizio "118", non deve essere presente alcun numero di telefono diverso dal "118".
8. Il logo del 118 e il contrassegno dell' Associazioni di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS dovranno essere realizzati in modo da poter rendere agilmente rilevabile all'utenza che l'ambulanza può svolgere il servizio in regime di convenzione.
9. Le ambulanze dovranno essere dotate, oltre che del dispositivo supplementare di segnalazione visiva a luce lampeggiante blu, anche del dispositivo acustico supplementare di allarme bitonale omologato in Italia.

Art. 10 - Modalità di utilizzazione dei mezzi.

1. Durante le ore indicate nella Tabella A (Allegato 1 della presente convenzione), l'ambulanza attiva, e quella di riserva qualora si renda necessario, dovranno essere utilizzate esclusivamente per conto della Centrale Operativa 118 e per le finalità proprie della centrale stessa.
2. L'ambulanza di riserva dovrà essere utilizzata in sostituzione del mezzo di servizio attivo qualora si verificano guasti che ne pregiudichino l'operatività. In tale occasione la presenza del mezzo dovrà comunque essere garantita entro il termine massimo di 20 minuti.
3. L'ambulanza di riserva potrà essere utilizzata in caso di "maxi-emergenza", reale o esercitazione, con attivazione da parte della Centrale Operativa. In tale occasione la presenza del mezzo dovrà essere garantita entro il termine massimo di 20 minuti.
4. Viene precisato che l' Associazioni di Volontariato e Cooperativa Sociale ONLUS in nessun caso può gestire in proprio le chiamate di soccorso né può a tal fine pubblicizzare il proprio numero di telefono.
5. Nel caso in cui l'Associazioni di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS riceva direttamente la richiesta di soccorso, è tenuta a trasmettere tale richiesta alla Centrale Operativa.
6. In casi di particolare urgenza e necessità, secondo le prescrizioni della programmazione regionale, e su richiesta della Centrale Operativa 118, le Associazioni di Volontariato o le Cooperative Sociali ONLUS sono tenute a mettere a disposizione mezzi ulteriori, se disponibili, rispetto a quelli previsti dalla convenzione; le ASL forniscono il personale medico e/o infermieristico dipendente o convenzionato con il S.S.N.

Art. 11 - Mezzi di comunicazione

1. Gli strumenti di comunicazione tra la Centrale Operativa e i mezzi di soccorso nonché i codici radio di identificazione dei mezzi trovano specificazione in apposita tabella che dovrà essere allegata alla convenzione.

Gli strumenti di comunicazione sono:

- 1.1. Linea telefonica urbana a carico dell' Associazioni di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS ;
- 1.2. Cellulare GSM a carico dell' Associazioni di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS;
- 1.3. Linea telefonica dedicata CUG a carico dell'ASL;
- 1.4. Acquisto e installazione apparato radio veicolare e portatile a carico della ASL dell'Associazione di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS. La ASL competente provvederà al rimborso delle spese sostenute dietro presentazione di regolare fattura;
- 1.5. GPS a carico dell' Associazioni di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS.

Art. 12 - Attrezzature

Nell'elenco di cui all'allegato 3 (parte integrante del presente schema di convenzione) sono indicate le attrezzature messe a disposizione in ogni singola ambulanza (in servizio attivo e di riserva).

Art. 13 - Spese per le prestazioni di soccorso

1. L'Associazione di Volontariato e Cooperativa Sociale ONLUS convenzionata ha diritto al rimborso delle spese sostenute per la prestazione di soccorso secondo quanto previsto del comma seguente. La misura del rimborso è calcolata sulla base della tabella A dell'allegato 2 (parte integrante del presente schema di convenzione).
2. L'Organizzazione di Volontariato / Cooperativa Sociale, potrà accedere al rimborso forfetario con una cifra pari alla quota proporzionale delle ore prestate (quota oraria x ore prestate) in base alla tabella A dell'Allegato 2.
3. Per tutta la durata dell'attuale convenzione, le parti concordano che, relativamente alla contribuzione annuale ricevuta nell'anno 2010 pari a € 107.947.20 per 8760 ore di servizio annuali, verrà corrisposto, a partire dal mese di gennaio 2011, un incremento pari a:
 - 3.1. Il 15% di maggiorazione, per le Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali che non operano in regime di H24.
 - 3.2. Il 30% di maggiorazione, per le Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali che operano in regime di H24.
 - 3.3. Il 40% di maggiorazione, per le Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali che, operando in regime di H24, sono in possesso della certificazione ISO 9001- 2008 per il servizio svolto.
4. Per la disponibilità al servizio, la misura dei rimborsi calcolata su base oraria, secondo quanto previsto nella tabella A dell'Allegato 2, verrà liquidata entro 60 giorni dalla presentazione di apposita documentazione attestante la presenza in servizio nel mese di riferimento e sulla base della eventuale certificazione comprovante il possesso del marchio di qualità ISO 9001/2008 per l'erogazione del servizio emergenza-urgenza 118 con ambulanza, rilasciato da ente nazionale accreditato.
5. Per gli interventi, la misura dei rimborsi è calcolata secondo quanto previsto nella tabella B dell'Allegato 2 e verrà liquidata entro 60 giorni dalla presentazione di apposito prospetto riassuntivo degli interventi e dei chilometri percorsi (compilato secondo il modello di cui all'Allegato 3).
6. I dati dovranno essere inviati mensilmente alla competente ASL dall'associazione o cooperativa interessata.
7. Tutti gli importi relativi ai rimborsi stabiliti saranno aggiornati anno per anno secondo gli indici ISTAT.
8. L'ASL è tenuta al rimborso delle spese sostenute dall'Associazione per la prestazione di soccorso resa, a condizione che l'intervento di soccorso sia stato disposto dalla Centrale Operativa.

Art. 14 – Oneri del trasporto in caso di infortunio sul lavoro

1. Ai sensi dell'art. 92, comma 3 del D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124 e successive modificazioni ed integrazioni, gli oneri del trasporto di emergenza in caso di infortunio sul lavoro sono, comunque, a carico del datore di lavoro fermo restando che l'ASL erogherà all'associazione o cooperativa quanto dovuto.

Art. 15 - Documentazione della prestazione

1. Per ciascuna prestazione resa, l'Associazione di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS è tenuta a compilare l'apposito modulo (unico a livello regionale), il cui contenuto è definito dal Comitato Regionale per l'emergenza Urgenza 118.

Art. 16 - Copertura assicurativa

1. L'Associazione di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS è obbligata a stipulare il contratto di assicurazione ai operatori soccorritori secondo quanto previsto dall'art.4 della legge 11 agosto 1991 n°266, a copertura:
 - 1.1. della responsabilità civile sui danni verso terzi derivanti dall'attività dedotta in convenzione;
 - 1.2. dei rischi professionali e degli infortuni professionali connessi con l'attività prestata dal personale dipendente e dedotta in convenzione
2. I massimali così come definiti d'intesa fra il Comitato di Gestione della Centrale Operativa 118 e l'Associazione di Volontariato o Cooperative Sociali ONLUS, costituiranno allegato alla convenzione.
3. Gli oneri derivati dai contratti di assicurazione di cui al punto 1 sono compresi fra le spese rimborsabili da parte della ASL, dietro presentazione di regolare ricevuta.

Art. 17 - Prevenzione delle malattie professionali e gli infortuni sul lavoro

1. Sarà estesa al personale dipendente dell'Associazione di Volontariato o Cooperativa Sociale ONLUS in convenzione l'attività di prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro previste per il personale dipendente del SSN, ivi comprese le vaccinazioni specificamente indicate per prevenire la trasmissione di patologie infettive correlate all'attività svolta.

Art. 18 - Durata della convenzione

1. La presente convenzione ha la validità di tre anni, a decorrere dal mese di gennaio 2011, salvo quanto previsto dal successivo comma 2. Il rinnovo della stessa è subordinato ad adozione di apposito atto deliberativo da parte dell'ASL competente su mandato del Comitato di Gestione della Centrale Operativa. Le parti possono rescindere la convenzione previa diffida, senza oneri a proprio carico, per provata inadempienza di uno dei qualsiasi impegni previsti nei precedenti articoli. Le modalità di rinnovo o di risoluzione, devono avvenire nel rispetto dell'articolo 6 della L.24 Dicembre 1993 n°357
2. Qualora, sulla base dei dati forniti dalle C.O. 118, emerga la necessità di adeguare le attività del servizio alle effettive esigenze del territorio, la ASL competente, su proposta del Comitato di Gestione, può procedere annualmente alla modifica delle modalità di servizio di cui al precedente art. 5
3. Qualora l'Associazione di Volontariato o la Cooperativa Sociale ONLUS convenzionata abbia delle problematiche tali da non poter più dar corso alla convenzione, questa potrà, senza alcun pregiudizio, dare disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni, previa comunicazione all'ASL e alla Centrale Operativa 118.

Art. 19 - Controversie

1. Eventuali inadempienze devono essere reciprocamente contestate per iscritto dalle parti. Trascorsi sette giorni lavorativi dal ricevimento della contestazione, qualora la controversia non sia stata risolta, questa viene demandata ad un collegio arbitrale composto dal legale rappresentante dell'Asl o da un suo delegato, dal presidente dell'associazione o cooperativa interessata o da un suo delegato e da un rappresentante esterno alla controversia.
2. Qualora si dovesse ricorrere in giudizio il foro sarà quello di competenza del territorio nel quale risiede l'ASL firmataria.

Art. 20 - Smaltimento dei rifiuti

1. Allo smaltimento dei rifiuti connessi con le attività di soccorso provvede l'ASL nel cui territorio sono dislocate le sedi operative dell'Associazione o della Cooperativa Sociale ONLUS convenzionata, secondo la normativa vigente.

Art. 21 - Commissione paritetica

1. La commissione paritetica, con sede presso il Comitato di Gestione della Centrale Operativa, è composta dai direttori generali delle Asl di riferimento e da un eguale numero di rappresentanti eletti dalle Associazioni di Volontariato e Cooperative Sociali ONLUS convenzionate, con funzioni di monitoraggio continuo e verifica di qualità dei requisiti stabiliti nella presente convenzione. La Commissione è convocata almeno 2 volte all'anno, i contenuti degli incontri sono registrati in appositi verbale che dovrà essere trasmesso al Comitato Regionale per L'Emergenza – Urgenza.
2. La Commissione Paritetica deve essere informata preventivamente di tutte le modifiche ai protocolli attuativi che, eventualmente, venissero resi necessari dal Comitato di Gestione della Centrale Operativa. Casi di particolare urgenza, possono rendere necessaria la convocazione immediata della Commissione.

Art. 23 - Imposte di bollo e spese di registrazione

1. La presente convenzione è esente dalle imposte di bollo e di registro, come previsto dall'articolo 8, comma 1 della L. 11.08.1991, n. 266. Ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, le Cooperative Sociali ONLUS dichiarano la non imponibilità agli effetti dell'IVA delle operazioni effettuate a seguito della presente convenzione, la ASL prende atto della dichiarazione.

Art. 24 - Verifica

1. Le parti si impegnano ad effettuare una prima verifica dopo 6 mesi dall'esecutività della presente convenzione, per concordare, ove ciò si rendesse necessario, i correttivi ritenuti più opportuni per assicurare la rispondenza delle convenzioni alle esigenze di qualità dei servizi e di efficienza della loro gestione.

Anche su proposta del responsabile della Centrale Operativa, l'ASL competente potrà disporre in qualsiasi momento, e comunque almeno una volta all'anno, le verifiche da effettuarsi presso le postazioni convenzionate, al fine di controllare il rispetto di tutte le norme dettate dalla presente convenzione.

Tabella A

Rimborsi relativi al servizio dei mezzi di soccorso esclusivi per l'emergenza

CORRISPETTIVO ECONOMICO CON IL SISTEMA ORE DI SERVIZIO		
Quota forfettaria annuale al 2011	€ 107.947,20	Compreso adeguamento ISTAT anni 2008, 2009, 2010, 2011
Ore di servizio annue	8.760	

TIPOLOGIE DI SERVIZIO	RIMBORSO ORARIO FORFETTARIO	RIMBORSO ANNUO FORFETTARIO
Servizio Attivo NON H24 (Maggiorazione 15%)	€ 12,44	
Servizio in Reperibilità (20% del Servizio Attivo)	€ 2,83	
Servizio Attivo in H24 (Maggiorazione del 30%)	€ 16,02	€ 140.335,20
Servizio in Reperibilità H24 (30% Servizio Attivo)	€ 4,80	
Servizio Attivo in H24 con Certificazione ISO 9001/2008 (Maggiorazione 40%)	€ 17,25	€ 151.110,00
Disponibilità oraria Servizio Attivo Extra Convenzione	€ 12,44	
Disponibilità oraria Servizio Reperibilità Extra Convenzione	€ 2,83	

Tabella B

Rimborsi relativi alla percorrenza dei mezzi di soccorso esclusivi per l'emergenza

RIMBORSO KM AD INTERVENTO		
Da 0 a 15 km	€ 15,70	Quota chiamata urbana forfettaria
Da 16 a 25 km	€ 20,93	Quota di chiamata extraurbana forfettaria
Km oltre i 25	€ 0,78	

A. Basso

**STANDARD DI ATTREZZATURE E MATERIALE DI CONSUMO
DELLE AMBULANZE PER IL SOCCORSO SANITARIO DI PRIMO SOCCORSO O SOCCORSO DI
BASE**

Gli standard sottoindicati sono da riferirsi sia ai mezzi messi a disposizione dalle aziende sanitarie che a quelli delle organizzazioni di volontariato che svolgano attività di soccorso sanitario extraospedaliero.

1. Ambulanze di Tipo A di primo soccorso o soccorso di base

Mezzo autorizzato al primo soccorso e trasferimento di infermi e infortunati che necessitano di semplici manovre assistenziali:

- barella autocaricante con cinture
- faro estraibile
- N° 1 estintore da 3 kg posizionato nell'abitacolo e N°1 estintore da 1 kg nel vano sanitario
- cassetta arnesi da scasso con cima
- aspiratore di secreti portatile con cannule rigide
- sondini di aspirazione (varie misure)
- 2 bombole di O₂ da 1500 Litri cadauna (riduttore di pressione, manometro, attacchi a parete, con mascherine facciali e occhialini)
- barella portantina
- barella cucchiaio con cinture di sicurezza
- bombola portatile di O₂ con riduttore di pressione e manometro
- contenitore aghi usati
- contenitore rifiuti speciali
- padella e pappagallo
- pallone di Ambu (adulto e pediatrico) con maschere di varie misure e reservoir
- cannule orofaringee (tutte le varie misure)
- telo ustionati
- telo termoisolante (metallina)
- telo di vinile
- telo antifiamma
- maschera per ossigeno terapia con reservoir
- coperte e lenzuola di ricambio
- guanti in lattice monouso sterili e non
- serie collari cervicali rigidi
- serie stecco-bende per immobilizzazione degli arti
- cassetta di medicazione (disinfettanti, soluzione fisiologica, garze, bende, guanti, teli sterili, ecc.)
- materassino a depressione (*opzionale*)
- barella spinale completa di fermacapo e cinghie di immobilizzazione tipo ragno
- estricatore a corsetto tipo "Ked"
- forbici tipo Robin

- termometro timpanico
- sfigmomanometro *digitale*
- fonendoscopio
- pulsossimetro
- DAE completo di placche adulti e pediatriche
- radio veicolare e portatile
- Navigatore satellitare con cartografia

STANDARD DI ATTREZZATURE DI PROTEZIONE

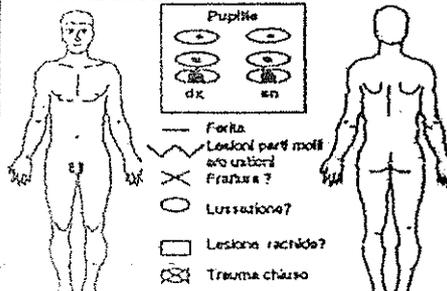
1. Protezione individuale

Tutti gli operatori del 118 sono tenuti a indossare durante le operazioni di soccorso i seguenti presidi di protezione individuale:

- giaccone pesante o giubbino, pantaloni pesanti, in regola con la normativa vigente, con chiara indicazione della qualifica dell'operatore e recante il logo 118 Regione Sardegna (come indicato in convenzione)
- scarpe da lavoro antinfortunistiche
- pila tascabile

A disposizione sul mezzo di soccorso:

- mascherine di protezione con visiera
- guanti da lavoro in cuoio
- casco di protezione da lavoro

CENTRALE OPERATIVA 118				N. 000	
Pubblica Assistenza		Scheda Informativa di SOCCORSO		Postazione	
Sigla mezzo					
Data		Luogo dell'intervento (o ospedale di partenza)			
Nome paziente				Autista	
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Nato a		Età		I° Soccorritore/Infermiere	
Residenza Via		Città		II° Soccorritore/Barelliere	
CODICE DI INVIO		chiamata		SCHEMA DELLE LESIONI RISCOTRATE 	
Luogo		sul posto			
Patologia		partenza			
Coloro		in P.S.			
ALTRI MEZZI					
<input type="checkbox"/> Amb. Medicalizzata		TIPO DI SERVIZIO			
<input type="checkbox"/> Elisoccorso		<input type="checkbox"/> Primario			
<input type="checkbox"/> Vigili del fuoco		<input type="checkbox"/> Secondario			
<input checked="" type="checkbox"/> 113, 112, VV.UU.		<input type="checkbox"/> Appoggio a			
<input type="checkbox"/> Amb. Base		<input type="checkbox"/>			
VIE AEREE <input type="checkbox"/> NON pervie <input type="checkbox"/> pervie		Causa ostruzione		Frequ. Card	
				R. Pres. Frequ. Satur	
				A. Art. Resp. O ₂	
SOSTEGNO FUNZIONI VITALI				Identificazione TRAUMI MAGGIORI	
<input type="checkbox"/> Sublussaz. mand.		<input type="checkbox"/> Ossigeno		<input type="checkbox"/> ETÀ < 5 ANNI > 70 ANNI	
<input type="checkbox"/> Guedel		<input type="checkbox"/> Respiratore		<input type="checkbox"/> CADUTA DA OLTRE 5 METRI	
<input checked="" type="checkbox"/> Pallone ventilazione		<input type="checkbox"/> Monitor ECG		<input type="checkbox"/> ESTRICAZIONE COMPLESSA	
<input type="checkbox"/> Aspiratore		<input type="checkbox"/> DAE		<input type="checkbox"/> PROIEZIONE ALL'ESTERNO	
		Ora inizio		<input type="checkbox"/> RIDUZIONE DELL'ABITACOLO	
		Ora fine		<input type="checkbox"/> PEDONE PROIETTATO	
SCALA SEMPLIFICATA DEI COMI				<input type="checkbox"/> SBALZAMENTO MOTO/BICI	
<input type="checkbox"/> Alert (Vigile) - pz. sveglio e cosciente				<input type="checkbox"/> ALTRI PAZIENTI DECEDUTI	
<input checked="" type="checkbox"/> Vocal (Verbale) - pz. reagente agli stimoli verbali				<input type="checkbox"/> TRAUMA TORACICO/ADDOMINALE CHIUSO	
<input type="checkbox"/> Pain (Dolore) - pz. reagente agli stimoli dolorosi				<input type="checkbox"/> FERITA PENETRANTE (testa/petto/addome)	
<input type="checkbox"/> Unresponsive (senza risposta) - pz. completamente incosciente				<input type="checkbox"/> USTIONI 2°/3° (adulti >30% - bambini >20%)	
MANOVRE EFFETTUATE				<input type="checkbox"/> DUE FRATTURE (emore/omero)	
<input type="checkbox"/> Tavola spinale		<input type="checkbox"/> Steccobanda		CODICE 0 1 2 3 4	
<input type="checkbox"/> Collare cervicale		<input type="checkbox"/> Coperta termica			
<input type="checkbox"/> Bar. A cucchiaio		<input type="checkbox"/> Medicazione			
<input type="checkbox"/> Mat. A depress.		<input type="checkbox"/> Ghiaccio			
<input type="checkbox"/> KED		<input type="checkbox"/> Emostasi		OSPEDALE (o luogo di destinazione)	
<input type="checkbox"/> Posizione antisheck		<input type="checkbox"/> Posizione seduta			
<input type="checkbox"/> Posizione supina		<input type="checkbox"/> Posizione laterale			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Contachilometri					
km. partenza		intervento urbano			
km. arrivo		extraurbano >25 km.			
intervento km.		extraurbano <25 km.			
targa mezzo					
il compilatore					
firma _____					
TRASP. NON EFFETTUATO					
<input type="checkbox"/> Non reperito		<input type="checkbox"/> Serv. fermato			
<input type="checkbox"/> Caricato da					
<input type="checkbox"/> Rifiuta ricovero					
firma _____					
I dati personali e sensibili, raccolti in occasione del soccorso, sono trattati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy). Il trattamento dei dati è indispensabile alla gestione del ricovero nelle sue diverse tipologie ed all'erogazione delle prestazioni sanitarie. I dati sono infatti trattati: - di fini di tutela della salute (attività di prevenzione, diagnosi e cura, riabilitazione); - per attività amministrativa, gestionale e contabile, correlate a quelle di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione; - per attività di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria. I dati possono essere trattati con modalità cartacee o informatiche e comunicati unicamente ai soggetti coinvolti nel percorso assistenziale e o nei casi previsti dalla legge o da regolamento. Non saranno fornite informazioni telematiche sullo stato di salute del paziente.					
Osi manifesta il consenso al trattamento dei propri dati Osi esprime la propria volontà di far conoscere a terzi l'ambito di fiducia notizie inerenti lo stato di salute.					
firma _____					
Annotazioni:					
.....					
.....					
.....					
.....					