

ALLEGATO B - DELIBERA DI ASSEMBLEA NR. 4 DEL 10/06/2011

CONTRATTO DI SERVIZIO TRA L'UNIONE TERRE DI CASTELLI DI VIGNOLA, L'AUSL DI MODENA DISTRETTO DI VIGNOLA, L'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA "GIORGIO GASPARINI" DI VIGNOLA E L'A.T.I. TRA LA COOPERATIVA "DOMUS ASSISTENZA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" DI MODENA (CAPOGRUPPO) E GULLIVER SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI MODENA (MANDANTE) PER LA REGOLAMENTAZIONE DEL RAPPORTO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA DI VIGNOLA

L'anno 2011 il giornodel mese di presso la sede dell'Unione Terre di Castelli, sita in Via Bellucci n.1 a Vignola, con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente di legge

TRA

- L'Unione Terre di Castelli, con sede legale via G. Bellucci,1 Vignola C.F./P.I.:02754930366 - soggetto istituzionale che ha rilasciato l'accreditamento, Gestore del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza che intende utilizzare il servizio in oggetto e che si assume l'impegno economico, sulla base del fabbisogno programmato - rappresentato da Romana Rapini nata a Pavullo nel Frignano il 09.02.1955 in qualità di Dirigente della Struttura Welfare Locale C.F.RPNRMN55B49G393H, che sottoscrive il presente atto in base al provvedimento del Presidente dell'Unione n. 18 del 28/12/2009;
- L'Azienda USL di Modena con sede legale in via San Giovanni del Cantone, 23 41100 Modena, P.I./C.F. 02241850367 rappresentata da Angelo Vezzosi nato a Modena il 27/08/1961 C.F. VZZNGL61M27F257A in qualità di direttore del distretto di Vignola;

E

- L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini" di Vignola, con sede legale in Vignola via Libertà, 799 P.I./C.F. 03099960365, soggetto gestore del servizio Casa Residenza per anziani non autosufficienti" di Vignola , rappresentata da

Tiziano Rilei, nato a Vignola il 28/11/1955 C.F. RLITZN55S28L885N in qualità di direttore ad interim, che sottoscrive il presente atto in esecuzione della delibera n. 4 del 10/06/2011 dell'Assemblea dei soci dell'ASP, d'ora in poi denominata soggetto gestore;

- La Cooperativa "Domus Assistenza Società Cooperativa Sociale" con sede a Modena in via Emilia Ovest 101, C.F./P.I. 01403100363, rappresentata da Gaetano De Vinco nato ad Avellino il 05/06/1953 C.F. DVNGTN53H05A509F a cui è stato conferito mandato, gratuito, speciale e irrevocabile (atto pubblico del 06 dicembre 2006 Rep. 45040 Racc. 6199, a rogito notaio Dr. Bergamini Antonella, iscritta nel ruolo del Distretto Notarile di Modena), con rappresentanza nell'Associazione Temporanea d'Impresa con la "Gulliver Società Cooperativa Sociale" con sede in Modena Via Dalton n. 58, per la gestione congiunta con l'A.S.P. della Casa Residenza di Vignola;

RICHIAMATE:

- la Legge regionale n. 34/98 avente ad oggetto: "Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del DPR 14/1/1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-sanitaria e socio-assistenziale";
- la Direttiva emanata con deliberazione della Giunta Regionale n. 564 dell'01/03/2000 "Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS, in attuazione della L.R. 12/10/1998, n. 34";
- la Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il DPCM 14/2/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie";
- il DPCM 29/11/2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", recepito dalla

- RER con propria deliberazione di GR n. 295/2002;
- l'art. 38 della legge regionale 12 marzo 2003 n. 2 “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
 - la Direttiva emanata con deliberazione della Giunta Regionale n. 1206/2007 “Fondo Regionale Non Autosufficienza. Indirizzi attuativi della Deliberazione G.R. 509/2007”;
 - la Deliberazione di Giunta Regionale 29 maggio 2007, n. 772, “Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo dell'art. 38 della LR 2/2003 e smi;
 - l'art. 38 della LR 19 febbraio 2008, n. 4 “Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale”;
 - la Deliberazione della Giunta Regionale, 20 aprile 2009, n. 514, “Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari”;
 - la Deliberazione di Giunta Regionale, 21 dicembre 2009, n. 2109, “Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della LR 2/2003. Attuazione DRG 514/2009;
 - la Deliberazione della Giunta Regionale, 21.12.2009, n. 2110 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio”;
 - la circolare della regione Emilia Romagna n. 7 del 25/6/2007 e nota prot. 128866 del 12/5/2010;

PREMESSO CHE:

- I Comuni dell'ambito distrettuale di Vignola, con convenzione sottoscritta in data 28/12/2007 e seguenti atti, hanno individuato l'Unione Terre di Castelli quale soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento ed alla sottoscrizione del presente contratto di servizio;
- La DGR 514/09 (cap.8) prevede che il presente contratto di servizio sostituisca integralmente quello precedentemente sottoscritto dall'Unione Terre di Castelli, dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini" e dal Distretto di Vignola dell'AUSL di Modena, per la gestione del Servizio Casa Residenza di Vignola;
- Il Comitato di Distretto ha adottato con le seguenti deliberazioni:
 - n. 20 del 04/11/2010 "Approvazione del fabbisogno fuori Distretto";
 - n. 23 del 11/11/2010 "Individuazione dei posti da accreditare nelle singole strutture private";
 - n. 24 del 30/11/2010 "Definizione della programmazione territoriale distrettuale"
 le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e le strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato nell'ambito della programmazione locale;
- Il Comitato di Distretto di Vignola con la Delibera n.2 del 07/06/2011 ha definito le linee di indirizzo per quanto riguarda l'utilizzo del FRNA e la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini.

VISTI:

- la domanda acquisita agli atti dell'Unione Terre di Castelli, con protocollo n. 24024-2010/UNI del 30/09/2010, con successiva integrazione acquisita agli atti con protocollo n. 29882-2010/UNI del 22/12/2010 costituita dalla relazione tecnico gestionale e dal programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio presentata da ASP e ATI, Soggetti Gestori del servizio oggetto del presente contratto;

- l'atto di concessione dell'accreditamento transitorio, per il periodo 01.01.2011/31.12.2013 rilasciato dall' Unione Terre di Castelli con determina n. 251 del 30/12/2010 avente ad oggetto: Concessione di accreditamento transitorio ai sensi della DGR 514/2009 a favore di ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola congiuntamente a "Domus Assistenza Società Cooperativa" con rappresentanza nell'ATI con "Gulliver Società Cooperativa" di Modena per il servizio Casa Residenza per anziani sita nel Comune di Vignola, per n. posti 66;
- l'accordo sottoscritto tra ASP "Giorgio Gasparini" di Vignola congiuntamente a "Domus Assistenza Società Cooperativa" con rappresentanza nell'ATI con "Gulliver Società Cooperativa" di Modena per il servizio Casa Residenza per anziani sita nel Comune di Vignola dove sono regolamentati i rapporti tecnico organizzativi ed economici tra i due soggetti e l'individuazione dell'ASP quale referente per la Committenza (Allegato C) ;

PRESO ATTO CHE:

- il presente contratto si colloca nell'ambito di un contesto finanziario che è globalmente vincolato, per i soggetti contraenti, dall'assegnazione regionale indistinta e dai requisiti assistenziali previsti dalle disposizioni regionali vigenti, contesto che deve essere annualmente/semestralmente rideterminato attraverso accordi tra le parti volti a garantire il non superamento dei livelli di spesa programmati nonché la tendenziale perequazione dei livelli assistenziali in ambito provinciale;
- ai fini della interpretazione autentica dell'articolato contrattuale, le parti utilizzeranno le definizioni e le abbreviazioni contenute nel "Glossario" parte integrante e sostanziale del contratto medesimo.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - PREMESSE, ELEZIONE DELLE SEDI E INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI

1. Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.
2. Le parti, per le comunicazioni relative al presente contratto, eleggono il loro domicilio e individuano i referenti operativi, come segue:
 - per la committenza sanitaria
sede, via Libertà , 799 Vignola MO
referente operativo: dr.ssa Luisa Obici Responsabile U.O. Salute Anziani e Disabili
 - per la committenza sociale
sede via Bellucci, 1 Vignola
referente operativo dr.ssa Monica Rubbianesi Responsabile dell'Ufficio di Piano
 - per il soggetto gestore A.S.P.
sede. Vignola, via Libertà 799
referente operativo dr.ssa Angela Marinelli responsabile Area gestione strutture
 - per il soggetto gestore A.TI .
sede via Emilia Ovest , 101 Coop Domus
referente operativo dr. Nicola Marino Responsabile servizi anziani

ART. 2 - OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

1. Il presente contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del servizio Casa Residenza per anziani, sita nel Comune di Vignola, nell'ambito della concessione dell'accreditamento transitorio a quel servizio.
2. Il contratto include altresì gli obblighi che il Gestore ha assunto all'atto del rilascio dell'accreditamento e in particolare:
 - l'accettazione di modalità/percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti, secondo quanto stabilito nella regolamentazione regionale e locale, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale;

- l'accettazione di tariffe predeterminate;
 - l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti;
 - l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla LR 2/2003;
 - il sistema per la contribuzione degli ospiti governato dall'ambito distrettuale;
 - l'accettazione e l'implementazione del sistema di informatizzazione delle strutture residenziali attraverso l'utilizzo del programma ABC.
3. Le parti si danno atto che il presente contratto include i contenuti dell'Atto di Accredimento, della Relazione tecnico gestionale del Servizio e del Programma di adeguamento gestionale, citato espressamente nel medesimo Atto di accreditamento.
4. L'Atto di accreditamento e il Programma di adeguamento gestionale sono atti che si intendono tutti qui integralmente richiamati e letteralmente trascritti per relationem anche se materialmente non allegati al presente atto e trattenuti dalla Struttura Competente dell'Unione Terre di Castelli .

ART. 3 - DURATA

1. Gli effetti giuridici ed economici del presente contratto, in conformità con quanto contenuto nella norma specifica decorrono dal 01.07.2011 al 31.05.2012.
2. Le parti prendono atto che la decorrenza degli effetti giuridici ed economici di cui sopra, potranno subire delle modificazioni in relazione ad eventuali provvedimenti assunti dalla Regione Emilia Romagna.
3. Qualora si verificassero le circostanze di cui al precedente comma 2, il Soggetto istituzionalmente competente provvederà a ridefinire, in accordo con il Soggetto Gestore, gli effettivi rapporti, calcolando l'eventuale conguaglio economico.
4. L'informazione al soggetto gestore relativa alla ridefinizione degli effettivi rapporti

economici, avverrà tramite comunicazione scritta.

5. In conformità con quanto previsto dalla DGR 2110/2009, è prevista la possibilità di revisione semestrale della parte economica del contratto in seguito a significativo mutamento del case mix. Si specifica che l'aggiornamento semestrale della classificazione degli ospiti dovrà essere effettuato nel mese di maggio di ogni anno utilizzando i criteri, gli strumenti e le modalità di cui alla Determinazione del Direttore Generale n. 7108 del 11/08/1999 ed avrà validità per il secondo semestre.

ART. 4 - DIMENSIONAMENTO E MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il soggetto gestore realizzerà il servizio accreditato assicurando nel periodo di validità dell'accREDITAMENTO transitorio il mantenimento dei livelli assistenziali, organizzativi e strutturali meglio descritti nella Relazione tecnico-gestionale del servizio allegata alla domanda di accREDITAMENTO e già oggetto di valutazione da parte del Soggetto istituzionalmente competente;
2. Il soggetto gestore si impegna ad assicurare altresì il raggiungimento di quanto indicato nella DGR 514/09 e in particolare, per quanto riguarda i requisiti generali quelli contenuti nell'allegato D1 e per quelli specifici quelli contenuti nell'allegato D2.3 (Casa Residenza per anziani non autosufficienti), secondo le modalità e la tempistica meglio evidenziata nell'allegato Programma di adeguamento (Allegato B). Tutto ciò al fine di pervenire, al momento della cessazione dell'accREDITAMENTO transitorio, alla responsabilità gestionale unitaria e complessiva e al possesso dei requisiti previsti per l'accREDITAMENTO definitivo.
3. Il soggetto gestore fornirà il servizio accreditato di Casa Residenza per anziani non autosufficienti nella propria struttura autorizzata al funzionamento per n. 66 posti . Il soggetto gestore si rende disponibile a utilizzare i posti anche per accogliere: ospiti con gravissime disabilità acquisite (GDA), secondo le modalità previste dall'apposito

Progetto distrettuale, ospiti per i quali è previsto un progetto di sollievo e, in urgenza, ospiti del Centro Diurno per anziani che si trovassero nella condizione di non poter rientrare al domicilio. Di norma verranno utilizzati n. 3 (tre) posti per ricoveri temporanei riabilitativi post dimissione di sollievo.

4. Il soggetto gestore, che nel periodo di pre accreditamento aveva una struttura suddivisa tra Casa Protetta e R.S.A., si rende disponibile a mantenere una organizzazione che garantisca la capacità di continuare ad accogliere utenti inseriti nei percorsi di Dimissioni Protette e/o con bisogni socio assistenziali complessi.
5. Con l'avvio del presente contratto verrà attivato un apposito gruppo di lavoro, composto da rappresentanti della committenza dell'ente locale, dell'azienda USL e dell'ente gestore volto a valutare la specificità dei bisogni sanitari complessi con correlati elevati bisogni assistenziali che possono presentare alcune tipologie di tali ospiti, al fine di una corretta valutazione dell'adeguatezza del servizio, quale risposta ai bisogni espressi .
6. Nel caso in cui non fosse disponibile nessuno dei posti accreditati nelle Case Residenza del Distretto e si presentasse la necessità di collocazione urgente di un anziano, il soggetto committente procederà ad autorizzare temporaneamente un posto aggiuntivo presso la Casa Residenza di Vignola, da utilizzare esclusivamente per lo specifico caso e per il periodo previsto dal progetto personalizzato e comunque limitato nel tempo. Si specifica che anche per questo posto aggiuntivo si intendono applicati i requisiti previsti dall'accREDITAMENTO. Si prevede altresì che, in caso di urgenza, possano essere utilizzati i posti temporaneamente liberi in seguito a ricovero ospedaliero di uno più utenti, in questo caso sarà applicato il sistema tariffario considerando un solo ospite.
7. Nel caso in cui fossero ospitati presso la Casa Residenza di Vignola utenti non anziani,

si specifica che:

- per i casi di utenti psichiatrici o ex degenti di ospedale psichiatrico, i rapporti, anche relativi alla definizione della remunerazione degli inserimenti, sono garantiti dal Dipartimento di Salute Mentale dell'AUSL.

8. Il soggetto gestore si impegna a dare corretta informazione agli utenti e ai loro familiari in merito a:

- prestazioni e servizi assicurati;
- costo totale degli stessi;
- tariffa a carico del Fondo Regionale per la non Autosufficienza (di seguito FRNA);
- prestazioni a carico del Fondo Sanitario Regionale (di seguito FSR), oggetto di rimborso e/o erogate dall' AUSL di Modena - Distretto di Vignola;
- tariffa a carico degli utenti.

9. Il soggetto gestore si impegna a non imputare a carico degli utenti costi per prestazioni sanitarie garantite e rimborsate dall'AUSL.

10. Il soggetto gestore si impegna altresì ad inserire nei posti accreditati gli anziani non autosufficienti sulla base delle indicazioni dell'UVM.

11. Le parti contraenti, in accordo tra di loro, stabiliscono di valutare, nella fase di avvio del contratto e per tutta la durata dello stesso, le variazioni del volume di attività conseguenti a dimissioni, sospensioni, ammissioni, assenze prolungate/programmate.

12. Nell'ambito del rapporto che si instaura con il presente contratto e allo scopo di agevolare gli Enti contraenti nell'espletamento dei rispettivi compiti, potrà essere valutata la possibilità di addivenire alla stipula di appositi "protocolli operativi", riguardanti le procedure tecnico amministrative ed organizzative del servizio.

ART. 5 - REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO

1. Il soggetto gestore deve svolgere la propria attività nel rispetto dei livelli di qualità dei servizi così come sono determinati:
 - dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;
 - dal Programma di adeguamento gestionale allegato al presente contratto (Allegato B);
 - dal Regolamento del servizio oggetto del presente contratto.
2. Il soggetto gestore, entro 9 (nove) mesi dalla stipulazione del contratto di servizio, si impegna a redigere e mantenere aggiornata la propria Carta dei Servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti i livelli quantitativi e qualitativi dei servizi erogati, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e doveri degli utenti. In particolare nella Carta dei Servizi saranno descritti:
 - modalità e criteri di accesso alle prestazioni;
 - modalità di erogazione, caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;
 - modalità di segnalazione, di reclamo e di risarcimento;
 - indicatori utili per il miglioramento dei processi di erogazione dei servizi, ivi inclusi reclami.
3. La Carta dei Servizi, che il soggetto gestore si impegna a trasmettere ai soggetti committenti, sarà utilizzata quale strumento di informazione degli utenti, ma anche per esplicitare gli impegni del soggetto gestore nei confronti degli utenti stessi.
4. Nel periodo necessario alla redazione della Carta dei Servizi, il soggetto gestore utilizzerà come strumento di informazione agli utenti il Regolamento di struttura, che dovrà essere inviato ai committenti entro un mese dalla stipula del presente

contratto.

5. Il soggetto gestore si impegna inoltre ad utilizzare correttamente i Protocolli per procedure assistenziali e sanitarie vigenti, che dovranno essere formalizzati per iscritto se assenti o in forma solo verbale, e conosciuti per le rispettive competenze, da tutti gli operatori assistenziale e sanitari in servizio presso la Casa Residenza. Nello specifico dovranno essere presenti i Protocolli relativi a:

- ingresso dell'ospite in struttura;
- alzata, igiene intima, spugnature a letto, bagno in vasca;
- procedura assistenziale "igiene degli occhi";
- procedura assistenziale "igiene del cavo orale";
- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito;
- somministrazione dei pasti agli ospiti allettati;
- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione;
- prevenzione e gestione delle infezioni da scabbia, pediculosi, epatite A,B,C, tubercolosi, influenza, salmonellosi, clostridium difficile;
- conservazione e somministrazione dei farmaci;
- procedure assistenziali/ sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc;
- obiettivi e metodi delle varie posture a letto;
- indicazioni per la movimentazione dei carichi;
- piano di lavaggio delle carrozzine;
- gestione della salma;
- programmi individuali del lavoro assistenziale;

- piani di lavoro per turno dell'OSS/IP;
- protocollo dell'AUSL : esposizione accidentale rischio biologico;
- procedure operative assistenziali per far fronte all'emergenza - urgenza;
- protocollo per la sicurezza dei trasporti di materiali infettivi e di campioni diagnostici;
- protocollo operativo per la raccolta prelievi e materiale biologico e successivo invio al laboratorio di destinazione;
- protocollo per la gestione delle stomie
- protocollo per la prevenzione degli infortuni sul lavoro (documento valutazione dei rischi) ;
- protocollo aziendale/distrettuale per la gestione del sangue e emoderivati.

6. Il soggetto gestore si impegna inoltre a proseguire e/o adottare:

- un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso in ogni struttura;
- un programma di miglioramento e di strumenti di monitoraggio per la valutazione del rischio e della stadiazione delle lesioni da decubito, per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
- un percorso di miglioramento e qualificazione, per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali degli ospiti affetti da demenza sulla base delle Linee guida regionali;
- adozione e utilizzo progressivo del programma informatizzato di gestione dell'ospite denominato "ABC", che viene coordinato a livello provinciale, in

sinergia con le indicazioni del Distretto AUSL di appartenenza, al fine di rendere effettivi i debiti informativi verso la Regione e verso i committenti del presente contratto di servizio.

ART. 6 - AMMISSIONE DEGLI UTENTI

1. I competenti servizi sociali e sanitari, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 2/2003, accolgono e valutano la richiesta di ingresso in Casa Residenza e provvedono alla definizione del Progetto di vita e di cure che verrà inviato all'Area Fragilità Non autosufficienza dell'Ufficio di Piano.
2. In seguito alla valutazione dell'UVM e alla definizione del Progetto di vita e di cura, la documentazione verrà inviata all'Area Fragilità Non autosufficienza dell'Ufficio di Piano che aggiornerà mensilmente la graduatoria relativa agli ingressi in Casa Residenza e si occuperà della procedura di ammissione al servizio oggetto del presente contratto di servizio. L'Area Fragilità Non autosufficienza oltre a gestire la graduatoria unica per l'inserimento in Casa Residenza si occupa anche degli ingressi post dimissioni ospedaliere, ingressi di natura temporanea e di sollievo, nonché di ingressi d'urgenza.
3. L'UVM inoltre classificherà l'utente in base alla Determina del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali del 11 agosto 1999 n. 7108, definirà la necessità di interventi infermieristici e riabilitativi sulla base dei bisogni dello stesso e stabilirà anche i tempi di permanenza presso la Casa Residenza.
4. Nel caso in cui, per motivi di urgenza non fosse stato possibile effettuare tali valutazioni, la competente UVM dovrà procedere entro 10 (dieci) giorni dall'ingresso dell'ospite in Casa Residenza.
5. Il soggetto gestore, una volta ricevuta la comunicazione da parte dell'Area Fragilità Non Autosufficienza dell'ammissione dell'ospite, in applicazione del proprio

regolamento, procederà a definire le modalità e i tempi dell' ingresso.

6. Al momento dell'ingresso, il soggetto gestore dovrà attivare la procedura per la definizione e l'aggiornamento del PAI, che dovrà contenere quanto previsto dall'allegato Requisiti Generali 8.4 e 8.5 della DGR 514/09, ne definirà altresì la periodicità della sua revisione in accordo e in continuità con il progetto di vita e cure predisposto dai servizi sociali e sanitari.

ART. 7 - FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

Sono classificate prestazioni sanitarie, da assicurare agli utenti ammessi alla Casa Residenza di Vignola, servizio oggetto del presente contratto, le seguenti prestazioni e/o forniture che saranno erogate direttamente dall'AUSL:

A. Assistenza farmaceutica: il Prontuario Terapeutico AVEN comprende i prodotti farmaceutici necessari a soddisfare le esigenze di cura della popolazione anziana non autosufficiente, l'Azienda USL ritiene di promuovere al massimo l'adesione all'utilizzo del prontuario stesso e dichiara la propria **non** disponibilità al rimborso di farmaci acquistati extra prontuario. I farmaci prescritti dovranno essere compresi nel Prontuario Terapeutico AVEN e saranno forniti esclusivamente tramite la farmacia ospedaliera dell'Ospedale di Vignola, come indicato dalla legge n. 405/2001 e dallo specifico protocollo, approvato fra l'Azienda USL e gli enti gestori di strutture residenziali e semiresidenziali per anziani/disabili in materia di fornitura dei farmaci e presidi medici.

B. Dispositivi medici di uso corrente - protesi ed ausilii: necessari per il governo del processo diagnostico; i dispositivi diagnostico terapeutici per utenti diabetici; i dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione; i dispositivi per la nutrizione enterale, parenterale e con SNG; i dispositivi per il trattamento in ossigeno terapia a lungo termine; i dispositivi per la terapia antalgica.

La direttiva regionale DGR 564/00 per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture

residenziali e semiresidenziali per minori, handicap, anziani, malati di AIDS in attuazione della L. 34/98 nella sezione dedicata alle strutture per anziani, relativamente ai requisiti minimi di arredi ed attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti, precisa che “.....devono essere garantiti da parte della Struttura (Ente Gestore) a tutti gli ospiti che ne presentino la necessità: letti articolati ad altezza variabile (e quindi le relative sponde e supporti per alzarsi da letto), i materassi e cuscini antidecubito, inoltre dovrà l’Ente Gestore garantire la presenza di una dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue (corrimano a parete, carrozzelle ad uso non personale ecc.)”.

Si conviene altresì che i presidi antidecubito (materassi e cuscini) ad elevatissimo rischio (Braden < 9) siano forniti dall’azienda USL previa valutazione vulnologica e autorizzazione da parte del Responsabile medico dell’U.O. Anziani e Disabili del Distretto di Vignola.

Si conviene che tutti i presidi per la mobilità (carrozzelle, deambulatori, quadripoli, ecc) previsti negli elenchi 1 e 2 del Nomenclatore Tariffario, che vengono prescritti agli ospiti invalidi ai sensi del DM 332/99 per un utilizzo personale, saranno erogati dal Distretto sanitario solo su prescrizione specialistica personalizzata.

In caso di decesso o trasferimento di un ospite a cui è assegnato un ausilio personalizzato, l’Ente Gestore deve informare direttamente l’Ufficio Assistenza Protesica distrettuale che effettuerà gli ordini di ritiro del/dei presidio/i entro di norma il termine di giorni 30 . E’ fatto divieto al Gestore di trattenere tali presidi presso la Struttura e di assegnarli in uso ad altri ospiti.

C. Strumentazione in dotazione (attrezzature sanitarie) al soggetto gestore: che è tenuto a garantire i requisiti minimi di arredi e attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti presenti presso la Casa Residenza per anziani di cui alla DGR 564/00 per l’autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, handicap, anziani, malati di AIDS in attuazione della L. 34/98.

D. Assistenza medica di base: per il periodo di accreditamento transitorio ed in attesa di ulteriori specifiche rispetto alla presenza medica nelle Case Residenza, l'attività di diagnosi e cura, sia dal punto di vista organizzativo che erogativo, dovrà essere conforme a quanto espressamente indicato nella DGR 1378/99; l'assistenza sarà, in via prioritaria, assicurata da medico di Medicina Generale secondo quanto previsto dall'ACN sia per gli aspetti di organizzazione che di remunerazione dei medici. Per l'attività di medicina generale si rimanda a quanto indicato nella DGR n. 3085/2001 e alla circolare esplicativa SCAAD del 3/6/02 prot. 623/DS " Medici di Medicina generale - assistenza domiciliare presso residenze protette e collettività" .

Nella Casa Residenza di Vignola è garantito un orario minimo di attività settimanale pari a n. 6 ore settimanali da dedicare all'ex Casa Protetta e n. 16 ore settimanali da dedicare all'ex RSA distribuite nell'arco della settimana come concordato con il Coordinatore distrettuale dell'attività medica.

Il Servizio di Guardia Medica presterà, in orario notturno e diurno prefestivo e festivo, la propria assistenza nei confronti degli ospiti della struttura, nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente in materia.

E. Assistenza Specialistica: l'AUSL assicura all'interno della struttura un'attività di assistenza specialistica, programmata sulla base dei PAI, in particolare per le prestazioni di Geriatria, Fisiatria e Psichiatria. Per le altre figure sanitarie specialistiche, saranno garantiti appositi canali privilegiati tesi a facilitare l'accesso degli anziani non autosufficienti ai normali ambulatori/servizi specialistici.

F. Coordinamento dell'attività sanitaria : l'AUSL al fine di promuovere il coordinamento e la qualificazione dell'assistenza nelle strutture residenziali individua:

- il Responsabile medico del coordinamento dell'attività medica di distretto delle strutture residenziali;

- il Responsabile tecnico - professionale dell'assistenza infermieristica distrettuale.

Tali figure svolgeranno le funzioni indicate nell'allegato 1. della DGR 1378/99 e s.m.i., in stretto raccordo tra loro e con il Coordinatore di Struttura e il Coordinatore delle attività sanitarie di struttura, anche attraverso visite di controllo/monitoraggio da effettuarsi presso la struttura per verificare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli in una logica di massima integrazione e collaborazione tra soggetti Committenti e Gestore.

G. Trasporti sanitari: l'AUSL/Distretto assicura i trasporti sanitari, in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati, di utenti allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, ospitati nella Casa Residenza, mentre restano a carico del soggetto gestore gli altri trasporti per visite/esami specialistici e altri trasporti correlati alle attività della struttura. I Soggetti contraenti promuovono eventualmente forme di coordinamento al fine di assicurare:

- tariffe agevolate ed omogenee da parte dei soggetti che organizzano servizi di trasporto infermi;
- forme di collaborazione con le organizzazioni di volontariato per tutti i trasporti di anziani non allettati che non necessitano di un mezzo sanitario.

Le prestazioni sanitarie che al termine della fase di accreditamento transitorio, **dovranno essere fornite direttamente dal soggetto gestore**, con rimborso degli oneri a carico dell'Azienda USL, nella fase intermedia sono assicurate con le modalità indicate di seguito. Per quanto riguarda i requisiti professionali si rimanda a quanto indicato nell'allegato DB della DGR 514/99.

1. Assistenza infermieristica: il Soggetto Gestore garantisce l'assistenza infermieristica all'interno della Casa Residenza di Vignola attraverso personale fornito direttamente dall'AUSL - Distretto di Vignola. Tale situazione troverà un graduale superamento nell'arco del periodo di accreditamento transitorio con modalità concordate tra soggetto

gestore e AUSL in merito ai tempi e modi del rientro in Azienda del personale sanitario.

Per il periodo di durata del presente contratto viene assicurata la presenza di personale infermieristico entro un rapporto di 1:6 (uno a sei), che continuerà ad assicurare la copertura H 24.

Per le attività si rimanda a quanto indicato nella Legge n. 251 del 10/8/2000 “Disciplina delle professioni sanitarie, tecniche della prevenzione nonché della professione ostetrica”.

2. Coordinamento delle attività sanitarie di struttura: da espletarsi in stretta collaborazione con la Direzione della struttura, è assicurato presso la Casa Residenza da personale infermieristico dipendente dell’AUSL. Per quanto riguarda l’attività di tale figura si richiama quanto indicato nella DGR n. 1378/99 e s.m.i. Punto 3.7.

3.Assistenza riabilitativa: fino al 31/12/2011 l’AUSL/Distretto si impegna a garantire l’assistenza riabilitativa, all’interno della Casa Residenza, secondo gli standard indicati nella DGR n. 1378/99 s.m.i., e comunque sulla base del bisogno evidenziato nel PAI dell’utente e condiviso dal Fisiatra.

Dal 01/01/2012 tale attività dovrà essere garantita direttamente dal soggetto gestore attraverso la figura professionale del fisioterapista dipendente/contratto con oneri a rimborso a carico dell’AUSL/Distretto di Vignola secondo una tariffa oraria massima predeterminata i cui riferimenti sono quelli indicati dalla Circolare Regionale n.7/2007 e gli aggiornamenti con nota del 12/05/2010 prot. n. 128866 che indica quale costo medio orario € 21,82 per il personale riabilitativo, secondo gli standard indicati nella DGR n. 1378/99 s.m.i. e comunque, sulla base del bisogno evidenziato nel PAI dell’utente e condiviso dal Fisiatra.

ART. 8- INCOMPATIBILITA’

Il soggetto gestore, richiamato il regime delle incompatibilità previsto dalla normativa

vigente, si dichiara consapevole che è fatto divieto alle strutture socio sanitarie accreditate, anche parzialmente, di avere nel proprio organico o a livello di consulenti, personale in posizione di incompatibilità.

Il soggetto gestore nella fase di accreditamento transitorio, si impegna a fornire alla committenza, con cadenza annuale e comunque ad ogni modifica che in corso d'anno dovesse intervenire, l'elenco nominativo del personale e dei propri collaboratori aggiornato e integrato mensilmente .

Ai fini del presente articolo i Soggetti Committenti si riservano, inoltre, la facoltà e il soggetto gestore contraente accetta, di effettuare ispezioni senza preavviso a mezzo dei propri funzionari che dovranno farsi identificare mediante esibizione del cartellino personale.

L'individuazione di situazioni di incompatibilità potrà comportare la risoluzione di diritto del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c., previa formale diffida all'eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e perdurante inadempienza, qualora non sia comprovata la buona fede nell'esecuzione del contratto.

ART. 9 - REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO

La remunerazione del servizio accreditato, oggetto del contratto di servizio, è assicurata attraverso:

- le tariffe fissate dalla Regione Emilia Romagna per i servizi accreditati, a carico del FRNA;
- le rette di contribuzione dovute dagli utenti;
- le quote di contribuzione eventualmente assunte a proprio carico (in misura totale e/o parziale) dall'Ente Locale, per gli assistiti in condizioni economiche disagiate;
- le quote a carico dell'Unione per le spese generali maggiori rispetto a quanto

previsto dal modello regionale , per le spese relative alla riorganizzazione dell'attività conseguente alla costruzione della sede dell'ASP;

- il rimborso da parte dell'AUSL delle prestazioni sanitarie a carico del proprio bilancio e coperte dal FSR.

Il sistema di remunerazione ha come riferimento la valutazione del case mix individuativo del livello di bisogno socio sanitario del singolo ospite ed è determinato per i livelli previsti dallo strumento di valutazione del bisogno socio sanitario adottato con Determina dirigenziale regionale n. 7108 del 11/08/1999.

ART. 11 - DETERMINAZIONE DEL COSTO DI RIFERIMENTO

L'entità delle tariffe e delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, che sono approvate dal Comitato di Distretto, è calcolata sulla base:

- del costo di riferimento per il servizio accreditato;
- della valutazione del case mix del livello assistenziale degli utenti;
- degli elementi informativi forniti dal soggetto gestore previo contraddittorio con lo stesso soggetto;
- del costo del lavoro;
- della valutazione degli elementi di flessibilità previsti dalla DGR 2110/09;

Il costo di riferimento regionale e conseguentemente la quota a carico del FRNA, la quota a carico dell'Unione ed, all'interno di questa, la quota di partecipazione a carico degli utenti nel periodo di accreditamento transitorio, sarà aggiornata annualmente o semestralmente se vi è una modifica del case mix (vedi art. 3).

ART. 12 - FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE

I Committenti attivano il necessario flusso informativo con il soggetto gestore del servizio, finalizzato a verificare, in modo condiviso e trasparente, la presenza o meno degli elementi di flessibilità gestionale che possono determinare la riduzione e/o

l'adeguamento del costo di riferimento e il relativo adeguamento al sistema di remunerazione.

A tal fine il soggetto gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria, richiesta dai soggetti committenti, ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, il soggetto gestore deve comunicare le eventuali variazioni sulle presenze del personale che modifichino gli elementi di cui si è tenuto conto, al fine della definizione del costo di riferimento, ciò per consentire di apportare le conseguenti necessarie riduzioni e /o adeguamenti tariffali. In caso di omissione delle citate comunicazioni, fatto salvo il mero errore materiale, si procederà al recupero della parte della tariffa indebitamente percepita ed all'applicazione di una penale pari al 10% di quanto non dovuto.

ART. 13 - CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI

1. Al fine di aggiornare annualmente, e/o semestralmente, il livello assistenziale degli utenti inseriti nel servizio, il soggetto gestore e i committenti adottano lo strumento di valutazione i criteri e i tempi stabiliti dalla determina del Direttore generale Sanità e Politiche sociali del 11 agosto 1999 n. 7108.
2. Lo strumento di valutazione deve essere utilizzato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) istituita in ogni distretto ai sensi della DGR 1230/08, prima dell'accesso in struttura per i nuovi ingressi E' di competenza dell'UVM anche la valutazione delle persone già inserite nel servizio.
3. Ai fini della valutazione devono essere raccolte preventivamente tutte le informazioni e la documentazione sociale e sanitaria rilevante a disposizione dell'Unione e dell'Azienda USL.
4. Devono inoltre essere utilizzate anche la documentazione e le conoscenze sugli ospiti

in possesso del Servizio che li accoglie.

5. A tal fine l'UVM deve adottare modalità organizzative e di programmazione delle valutazioni tali da consentire al soggetto gestore di predisporre la documentazione necessaria in tempo utile e di assicurare la partecipazione del coordinatore di struttura o di altro personale qualificato del servizio accreditato al fine di garantire completezza e congruità della valutazione.
6. La valutazione degli ospiti effettuata da parte della struttura tramite i professionisti di area medica, di area infermieristica e di area assistenziale, andrà ripetuta annualmente e/o semestralmente (vedi art. 3) e gli esiti della valutazione andranno comunicati alla Committenza.
7. Ai fini della remunerazione, gli esiti della nuova valutazione hanno effetto dal mese successivo in caso di rivalutazione semestrale, e dall'anno solare successivo in caso di valutazione annuale.
8. Il processo di classificazione, che non può considerarsi lo strumento di valutazione globale dell'anziano, in quanto si affianca e non sostituisce quanto in essere per l'assessment multifunzionale volto alla costruzione del Piano Assistenziale Personalizzato (PAI), è articolato in criteri separatori tesi alla valutazione funzionale e suddivisi per la Casa Residenza in:
 - A : Grave disturbo comportamentale
 - B : Elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale
 - C : Grado disabilità severo
 - D : Grado disabilità moderato
9. La valutazione degli utenti della Casa Residenza di Vignola, per l'anno 2011 ha fornito il seguente esito:

CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI CASA RESIDENZA DI VIGNOLA

POSTI ACCREDITATI	A	B	C	D	TOTALE
N.66					
N. Ospiti valutati (nov. 2010)	19	33	5	5	62
% tipologia ospiti su valutati	31%	53%	8%	8%	100%

ART.14 - DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

1. L'importo della tariffa giornaliera è calcolata dall'Unione, Soggetto Istituzionalmente Competente, sulla base del costo di riferimento del servizio accreditato e della valutazione del bisogno assistenziale degli ospiti. L'importo della tariffa è comprensivo di IVA e IRAP se prevista.
2. Per il secondo semestre 2011 e fino alla scadenza del contratto, salvo rivalutazioni, la tariffa giornaliera della Casa Residenza di Vignola, per ricoveri definitivi e temporanei assistenziali, è la seguente :

TARIFFA GIORNALIERA CASA RESIDENZA DI VIGNOLA	
Tariffa a carico del FRNA	€ 39,58
Retta di contribuzione a carico utenti	€ 49,35
Totale	€ 88,93

3. La retta a carico dell'utente risulta inferiore rispetto a quella di riferimento regionale (pari ad € 49,50), in quanto comprensiva di solo una parte dei servizi integrativi.
4. Nel caso di accoglienza temporanea di sollievo di anziani non autosufficienti, presso la Casa Residenza, la tariffa giornaliera che verrà riconosciuta al soggetto gestore è quella prevista dalla DGR 2110/09. Per i primi 30 giorni € 67,00 (euro sessantasette) a carico del FRNA e € 26,50 (euro ventisei/50) a carico dell'ospite, oltre il trentesimo giorno € 44,00 (euro quarantaquattro/00) a carico del FRNA e retta a carico

dell'ospite uguale a quanto determinato nel contratto di servizio per i posti accreditati.

5. Il soggetto gestore si impegna a mettere a disposizione all'interno dei posti accreditati di Casa Residenza per anziani, dei posti residenziali, definitivi o di sollievo, per l'accoglienza di persone con gravissima disabilità acquisita (GDA) ai sensi della DGR 2068/04 e 840/2008, dando priorità alle situazioni in dimissione da presidi ospedalieri; la tariffa giornaliera che verrà riconosciuta al soggetto gestore è la seguente:

Tipologia inserimento	Quota FRNA a carico UTC	Retta a carico utente	Quota sanitaria a carico AUSL	Totale giornal.
Inser.definitivi/temporanei/ di sollievo oltre 30 gg/anno	72,90	14,00	84,30	171,20
Inser.definitivi/temporanei/ di sollievo oltre 30 gg/anno con alimentazione assistita	72,90	14,00	74,30	161,20
Inser. di sollievo <= 30 gg/anno	79,20	0,00	92,00	171,20
Inser. di sollievo <= 30 gg/anno con alimentazione assistita	79,20	0,00	82,00	161,20

6. Il soggetto gestore garantisce la disponibilità di n.3 (tre) posti per ricoveri temporanei riabilitativi post dimissione, gratuiti per l'utente per un periodo massimo di 30(trenta) giorni e a totale carico del FRNA. La tariffa giornaliera che verrà riconosciuta al soggetto gestore per i 30 (trenta) giorni gratuiti per l'utente è pari a €. 88,93. Se il progetto riabilitativo prosegue oltre i 30 (trenta) giorni saranno applicate le tariffe previste per l'accreditamento (vedi punto 2 del presente articolo).
7. L'Unione, soggetto committente che ha anche la titolarità della gestione amministrativa del FRNA, si impegna a liquidare al soggetto gestore, le tariffe dovute, con le seguenti modalità:
- tre acconti, da fatturarsi entro i mesi di settembre, gennaio, maggio, ed un conguaglio per l'anno 2011, da fatturarsi entro marzo dell'anno 2012, più un

conguaglio finale. La fatturazione dovrà essere suddivisa in base alle diverse tipologie di ricovero offerto con allegata la rendicontazione degli ospiti presenti, suddivisi per comune di residenza;

- la Committenza dovrà effettuare tutte le verifiche opportune e procederà al pagamento entro 90 (novanta) giorni dal mese di competenza, purché la relativa fattura venga ricevuta e protocollata entro 20 (venti) giorni successivi al mese di riferimento da parte dell'Unione, soggetto titolare del FRNA.

8. Si specifica che nel caso in cui fossero accolti presso la Casa Residenza di Vignola cittadini residenti nel Comune di Montese, si applicheranno le modalità di cui all'art. 6 lett. A2) della Convenzione sottoscritta fra gli Enti pubblici territoriali soci dell'ASP.

ART. 14- RIMBORSO DEGLI ONERI SANITARI

Se nel corso della durata del presente contratto alcune delle prestazioni sanitarie, di cui agli elenchi contenuti nell'art. 8, attualmente fornite dal Distretto di Vignola, venissero erogate direttamente dal soggetto gestore, l'AUSL rimborserà il Gestore stesso sulla base delle spese realmente sostenute (le tariffe massime rimborsabili sono quelle indicate nella circolare n. 7/2007 e successive integrazioni, comprensive di IRAP).

Solo nel caso di rimborso di oneri sanitari, il pagamento verrà effettuato entro 90 (novanta) giorni dal mese di competenza, purché la relativa fattura venga ricevuta e protocollata entro 20 (venti) giorni successivi al mese di riferimento da parte del competente servizio bilancio dell'Azienda USL, in allegato sarà trasmessa la documentazione delle spese sostenute.

ART.15 - TRACCIABILITA' DEI PAGAMENTI

Il Soggetto gestore dovrà assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modificazioni.

ART. 16 - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE

1. La disciplina e la determinazione su base giornaliera delle quote di contribuzione a carico degli utenti, viene effettuata sulla base delle linee di indirizzo omogenee di ambito distrettuale definite dal Comitato di Distretto.
2. E' esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione a carico degli utenti. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima di avere informato adeguatamente gli utenti.
3. Contestualmente alla definizione del PAI da parte dell'UVM, l'Assistente Sociale Responsabile del caso presenta il progetto all'utente e ai familiari e prende i contatti con la Struttura.
4. Il Coordinatore della struttura raccoglie l'impegno al pagamento della quota di contribuzione da parte dell'ospite e dei suoi familiari.
5. Qualora l'ospite sia esonerato totalmente o parzialmente dal pagamento della quota di contribuzione, il servizio sociale territorialmente competente, comunica tempestivamente al soggetto gestore l'assunzione del corrispondente onere a proprio carico.
6. La retta giornaliera è onnicomprensiva, compreso il trasporto. Restano esclusi i costi relativi al servizio integrativo di parrucchiera, podologo pedicure e i medicinali non presenti nel Prontuario Terapeutico AVEN. Nessun compenso, ad eccezione di queste quote extra potranno essere richieste dall'ASP, soggetto gestore autorizzato alla riscossione delle rette degli utenti.
7. In caso di mantenimento del posto (conseguente a ricoveri ospedalieri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate, concordate con il soggetto gestore del servizio accreditato) il soggetto gestore percepirà l'80% (ottanta per cento) della retta a carico dell'utente.
8. Al fine di assicurare l'utilizzo ottimale dei servizi, i Committenti potranno

programmare azioni tese a garantire lo sviluppo dell'accoglienza temporanea di sollievo anche in relazione alle assenze programmate e programmabili.

ART. 17- RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE

Le modalità di riscossione delle rette dovrà avvenire nel rispetto dei seguenti principi e modalità:

- la retta a carico degli utenti è giornaliera e non può essere pagata anticipatamente rispetto al mese di competenza ed è riconosciuta al soggetto gestore dal primo giorno di ingresso nella Casa Residenza, sino al giorno di dimissione o decesso compreso;
- la quota a carico dell'Ente Locale, e la quota a carico del FRNA, sono riconosciute al soggetto gestore dal primo giorno di ingresso nella Casa Residenza, sino al giorno di dimissione o decesso compreso;
- il pagamento delle rette da parte degli utenti al soggetto gestore avverrà solamente attraverso l'istituto di credito che svolge le funzioni di Tesoriere dell'ASP.
- l'utente che non paga entro il termine indicato è considerato "moroso". Il Gestore o suo incaricato, tempestivamente, invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito il Gestore dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, il Gestore potrà procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse;
- all'utente moroso il Gestore addebita il corrispettivo dovuto oltre al rimborso delle spese legali, le spese sostenute per il recupero del credito, le rivalutazioni ed interessi legali.

ART. 19 - INTERESSI DI MORA

1. I pagamenti dell'Unione, soggetto committente, all'ASP, soggetto gestore, devono essere effettuati entro massimo 90 (novanta) giorni dal ricevimento della fattura.
2. In caso di superamento del termine, sono dovuti gli interessi di mora nella seguente misura:
 - per i primi 60 (sessanta) giorni, al tasso legale, ai sensi dell'art. 30 D.M. n. 145/2000;
 - trascorso tale termine (60 giorni) ad un interesse di mora, concordato tra le parti, pari ad un tasso di interesse pari all' EURIBOR 3 MESI , vigente alla scadenza del menzionato pagamento, come riportato su Sole 24 ORE alla pag. Finanze e mercati , più un punto percentuale .

ART. 19 CONTINUITA' DEL SERVIZIO

1. L'erogazione del servizio agli utenti, così come programmato, non può essere interrotta o sospesa se non per gravissime cause di forza maggiore.
2. In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei Committenti che del Gestore, quest'ultimo dovrà apprestare tutte le più opportune misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. Il Gestore avrà cura di informare tempestivamente i Committenti sulle motivazioni e cause della interruzione o sospensione.
3. In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dei Committenti, per esigenze di pubblico interesse, i Committenti s'impegnano a darne congruo preavviso al Gestore per consentire l'opportuna informazione dell'utenza.
4. Al di fuori dei casi espressamente previsti dal presente atto o dalla legge, l'interruzione del servizio è sempre e comunque vietata.

ART. 20- RISORSE UMANE

1. Per il funzionamento del servizio, in base a quanto contenuto nell'allegata relazione tecnico gestionale, nel programma di adeguamento e dalla valutazione del case mix, dal 01/07/2011 il gestore dovrà garantire la presenza di operatori come da DGR n. 2110/09.
2. In caso di modifica del numero di utenti in aumento o in diminuzione i parametri degli operatori addetti all'assistenza dovranno essere modificati in aumento o in diminuzione in applicazione a quanto previsto dalla DGR 2110/09.
3. Il Soggetto gestore si impegna a mantenere con continuità i parametri di personale necessari in base alla valutazione degli ospiti, garantendo la sostituzione dello stesso personale in caso di assenza, secondo le modalità previste nell'apposito protocollo .
4. Il soggetto gestore si impegna a garantire la partecipazione degli operatori sociosanitari e sanitari ad attività di formazione e/o aggiornamento professionale finalizzate allo sviluppo delle competenze e dell'integrazione professionale tra i diversi ruoli presenti all'interno della struttura, anche coordinate e promosse dai soggetti stipulanti, nella misura minima di almeno 15 (quindici) ore annuali individuali (si specifica che non sono da considerare attività formativa le attività connesse all'applicazione delle norme in materia di sicurezza sul lavoro).
5. Il personale, impegnato nella realizzazione degli interventi e servizi, oggetto del presente contratto, deve essere fornito delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e regionali (come specificato dalla DGR 514/09 allegato DA e DB) ed essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che il servizio oggetto del contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale possibile.
6. Si specifica inoltre che deve essere assicurato un programma di partecipazione a

percorsi di formazione sul lavoro per l'acquisizione della qualifica di Operatore Socio Sanitario (OSS) di tutto il personale in servizio addetto all'assistenza di base privo di ogni qualifica (vedi DGR 514/09).

7. Il soggetto gestore deve garantire, per il personale impiegato nel servizio, il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità.
8. Il soggetto gestore deve fornire al personale le divise e i dispositivi di protezione individuale come previsto da normativa.
9. Il soggetto gestore deve predisporre, aggiornare e far conoscere al personale il documento di valutazione dei rischi (previsto dal D.Lgs 81/2008).

ART. 21 - TUTELA E SICUREZZA OSPITI

L'Ente gestore si impegna a predisporre un manuale interno relativo agli aspetti della tutela e sicurezza degli ospiti, nell'ambito del quale dovranno essere esplicitati gli aspetti relativi all'analisi dei rischi, derivanti dagli elementi strutturali e dagli aspetti organizzativi della Casa Residenza di Vignola e dovranno essere esplicitate le successive modalità di controllo.

L'AUSL effettuerà i controlli prescritti dalla normativa vigente, avvalendosi anche dei nuclei ispettivi territoriali e della Commissione prevista dalla direttiva regionale n. 564/2000.

ART. 22 - RISORSE PATRIMONIALI

1. I beni immobili, mobili, gli impianti, le attrezzature e i macchinari sono di proprietà dell'ASP.
2. Il soggetto gestore potrà sub - concedere a terzi il godimento o l'uso dei beni o di parte di essi, qualora i terzi siano legati al Gestore da un contratto di fornitura per la realizzazione degli interventi e servizi previsti nel presente contratto, trasferendo

sugli stessi i relativi obblighi ed oneri.

3. La copertura assicurativa per danni a terzi - inclusi gli utenti, l'Ente proprietario e prestatori di lavoro- a causa dell'attività espletata dal Gestore spetta al Gestore medesimo. Nel caso di cui al comma 2, i sub concessionari saranno tenuti anch'essi ad analoga copertura assicurativa.
4. Nel caso di cui al comma 2, i terzi hanno l'obbligo di custodire i beni concessi in uso e di riconsegnare i beni medesimi all'Ente proprietario, alla cessazione della vigenza del presente contratto, nello stato di fatto e di diritto nel quale si trovavano all'atto della consegna. La riconsegna dovrà constare da appositi verbali di consegna sottoscritti dalle parti.

ART. 23 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1. Il monitoraggio della regolare esecuzione del contratto di servizio, integrata con l'attività dell'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP), verrà effettuato dai Committenti secondo le seguenti modalità:
 - esame documentale delle informazioni fornite dal soggetto gestore e/o delle richieste specifiche di ulteriore documentazione amministrativo, contabile, gestionale da parte del Soggetto Istituzionalmente competente e/o dalla Committenza;
 - richiesta dei Committenti al soggetto gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale; di eventi avversi e/o incidenti ed eventuali risultanze di inapproprietezza dell'attività svolta, desunta dai sistemi di monitoraggio delle attività, e esito del sistema di rilevazione e valutazione dei reclami;
 - visite di verifica, richieste dai Committenti, all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, riguardanti il possesso e/o mantenimento, da parte del servizio, dei

requisiti e delle condizioni individuate nell'Atto di accreditamento.

2. Il servizio oggetto del presente contratto dovrà consentire l'accesso alla propria sede, per le opportune verifiche, ai rappresentanti della Committenza, che saranno nominativamente indicati al Gestore stesso.
3. Al fine di verificare l'andamento di particolari attività o progetti innovativi, le parti stabiliranno momenti di verifica congiunta dell'andamento dei servizi sia sotto il profilo della qualità, dell'efficacia che dell'economicità:
 - l'attività oggetto del contratto di servizio è oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio - assistenziale applicata. A tale scopo il soggetto si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati;
 - il soggetto gestore si impegna a predisporre, entro il periodo di validità dell'accREDITAMENTO transitorio, un manuale interno relativo agli aspetti della tutela e sicurezza degli ospiti, nell'ambito del quale dovranno essere esplicitati gli aspetti relativi all'analisi dei rischi, derivanti dagli elementi strutturali della Casa Residenza e dagli aspetti organizzativi del servizio e delle successive modalità di controllo.

ART. 24 - SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO.

SANZIONI

1. La sospensione o caducazione dell'accREDITAMENTO comporta rispettivamente la sospensione dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente atto, senza la maturazione di indennizzi o simili a favore del soggetto gestore per il periodo

ulteriore e successivo.

2. Qualora venissero riscontrati inadempimenti degli obblighi contrattuali, i Committenti dovranno darne diffida scritta al soggetto gestore contestando l'addebito.
3. La diffida, da inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento dovrà contenere l'esatta descrizione dei fatti contestati e il termine per l'adempimento.
4. Entro il termine indicato dalla diffida, il soggetto gestore dovrà provvedere all'adempimento.
5. Nel caso che le inadempienze del soggetto gestore pregiudichino la sicurezza degli utenti, la diffida di cui al punto precedente, prevederà una esecuzione immediata degli adeguamenti e da parte dei soggetti committenti l'adozione di misure cautelative;
6. In caso di inadempimento degli obblighi contrattuali saranno comminate le seguenti penali, il cui pagamento non pregiudicherà il diritto per i committenti di richiedere il risarcimento derivante dal maggior danno evidenziando che la penale sarà trattenuta dal primo pagamento utile:
 - € 10.000 (euro diecimila/00) per ogni inadempienza in caso di impiego di personale con qualifiche professionali diverse o numericamente inferiori rispetto a quanto dichiarato, oltre la riduzione degli oneri da riconoscere;
 - € 10.000 (euro diecimila/00) per ogni inadempienza in caso di azioni lesive della dignità personale degli assistiti da parte degli operatori del soggetto gestore;
 - dal 2% (due per cento) al 25% (venticinque per cento) dell'ultimo fatturato mensile in relazione alla gravità dell'inadempimento qualora lo stesso riguardi:
 - carenze igieniche;
 - carenze negli aspetti alberghieri e di cura della persona;
 - carenze delle manutenzioni a carico del Gestore

- qualsiasi altra inadempienza che comunque pregiudichi la regolare funzionalità dei servizi o arrechi danno ai committenti o pregiudizio al normale funzionamento dell'attività istituzionale quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:

- addebito al FRNA e agli utenti oneri eccedenti le tariffe da fatturare fatto, salvo mero errore materiale;
- inadempimenti rispetto al programma di adeguamento gestionale;
- mancata messa a disposizione delle risorse necessarie per le valutazioni periodiche del case mix,
- non adempimenti o ritardi superiori ai 30 /60 giorni rispetto ai debiti informativi prescritti;
- mancata o ritardata (oltre 30 giorni) risposta ai committenti in ordine a relazioni su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
- negazione accesso alla struttura agli organismi di controllo (OTAP e Commissione di vigilanza).

7. In caso di inadempienze gravi, o dopo la terza contestazione, la committenza potrà risolvere il contratto, che comporterà per il soggetto gestore il risarcimento di eventuali maggiori danni diretti o indiretti nonché la corresponsione delle maggiori spese sostenute dalla committenza per la prosecuzione del servizio, nelle seguenti ipotesi:

- qualora si verificassero da parte del soggetto gestore inadempienze tali da rendere insoddisfacente il servizio in funzione dei particolari scopi cui è destinato;
- in caso di inosservanza delle norme igienico - sanitarie nella conduzione

del servizio;

- in caso di apertura di una procedura di fallimento a carico del soggetto gestore;
- interruzione non motivata del servizio.

ART. 26 - MODALITA' DI REVISIONE DEL CONTRATTO

1. Quando si verificano obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, che siano tali da rendere non più confacente all'interesse pubblico il rapporto, si applica l'articolo 11, comma 4, della legge n. 241/1990. L'indennizzo a favore del soggetto gestore viene convenuto in misura pari al 50% (cinquanta per cento) del danno emergente, comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante.
2. Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:
 - aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale;
 - approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a disposizione della committenza;
 - modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
 - modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo del servizio;
 - modifica del sistema di accesso ai servizi;
 - variazioni significative dell'andamento della domanda.
3. A norma dell'articolo 1373 del Codice Civile, la Committenza può recedere dal rapporto nei seguenti casi:
 - In caso di frode, grave negligenza, inadempienza o di contravvenzione agli obblighi e condizioni contrattuali;

- qualora i contesti per almeno tre volte consecutive l'inosservanza di norme e prescrizioni contrattuali;
- in caso di interruzione del servizio o di violazione degli obblighi contrattuali tali da compromettere la regolarità del servizio;
- in caso di mancata copertura assicurativa dei dipendenti durante la vigenza del contratto o di violazione di normative sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

In simili casi, il soggetto gestore non ha diritto a nessun indennizzo, ma saranno a carico del soggetto gestore eventuali maggiori oneri che la Committenza dovrà sostenere per garantire il servizio.

4. Quando si verificano i presupposti per la revoca o il recesso a norma dei precedenti commi 2-3, e non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, la Committenza formula al soggetto gestore una proposta di modifica delle pattuizioni. Se le parti non raggiungono un'intesa sulla rinegoziazione entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente. La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con l'atto di accreditamento.
5. Le parti procederanno inoltre a modificare consensualmente il contratto, coerentemente a quanto previsto nell'atto di accreditamento transitorio, in caso di modifica consensuale del Programma di adeguamento gestionale.
6. Inoltre, le parti si riservano, nel corso di validità del contratto, di rinegoziare gli aspetti che nel frattempo si ritengano non più rispondenti alla forma e alla sostanza della normativa sull'accREDITAMENTO.

ART.27 - FLUSSI INFORMATIVI

1. Il soggetto gestore assicura il regolare e costante flusso informativo nei confronti

della Regione, in base alle disposizioni della Regione medesima.

2. Il soggetto gestore assicura, inoltre, il flusso informativo richiesto dalla Committenza attraverso la compilazione obbligatoria e completa dei seguenti moduli del programma informatico ABC: anagrafica, individuazione delle patologie, modulo cadute, modulo contenzione, modulo decubito, modulo gestione dei farmaci, consegne PAI.
3. Il soggetto gestore assicura anche alla Committenza il seguente flusso informativo:
 - elenco mensile degli ospiti suddiviso secondo le diverse tipologie di ricovero, che dovrà contenere le giornate di presenza, l'onere dovuto, eventuali ricoveri.
4. Nel caso di verifica, da parte dei committenti, della inattendibilità e non veridicità dei dati forniti dal soggetto gestore verrà applicata una sanzione amministrativa da un minimo di € 1.000,00 (euro mille/00) ad un massimo di € 5.000,00 (euro cinquemila), escluso il mero errore materiale. Alla terza verifica negativa, verrà attivato il Soggetto Istituzionalmente competente al rilascio dell'accreditamento per la sospensione o la revoca dell'accreditamento.

ART. 28 - ELEZIONE DEL FORO

Per qualsiasi controversia, relativa alla validità, all'interpretazione o all'esecuzione della presente contratto è esclusivamente competente il Foro del Tribunale di Modena.

ART. 29 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Il soggetto gestore s'impegna al rispetto del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e, in particolare, si obbliga a trattare esclusivamente i dati personali e sensibili indispensabili per le proprie attività istituzionali.

La Committenza ed il soggetto gestore sono contitolari dei dati relativi agli utenti e adotteranno le misure organizzative più opportune per facilitare lo scambio delle

informazioni e del materiale documentale, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

ART. 30 - SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

Il presente contratto di servizio redatto in duplice originale è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, a norma dell'art. 5 - 2° comma del D.P.R. 26.04.1986 n. 131 e successive modificazioni (Tariffa Parte Seconda - art. 1 lett.b), in quanto le prestazioni in essa contenute anche se in regime di I.V.A., non vi sono soggette perché esenti in forza dell'art. 7 D.P.R. 632/72 e successive modificazioni. Sarà comunque obbligata al pagamento dell'imposta solo la parte che avrà richiesto la registrazione.

Tutte le spese contrattuali, nessuna esclusa, nonché ogni altra spesa accessoria e conseguente, sono a carico del soggetto gestore. Le parti danno atto che l'A.T.I. tra la cooperativa "Domus Assistenza societa' cooperativa sociale" di Modena (capogruppo) e Gulliver societa' cooperativa sociale di Modena (mandante), in quanto costituito da cooperative sociali ONLUS, è esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 27-bis del DPR 642/72.

ART. 31 - NORME FINALI

Per tutto ciò che non è espressamente previsto nel presente contratto, si applicano le norme del Codice Civile e le altre normative vigenti che regolano la materia, in quanto applicabili e compatibili con la natura dell'atto.

Letto, approvato e sottoscritto

LA COMMITTENZA

Per l'Unione Terre di Castelli

Per l'AUSL - Distretto di Vignola

I SOGGETTI GESTORI

Per l'A.S.P.

Per l'ATI

Allegati al contratto di servizio:

Allegato A - Atto di concessione dell'accREDITamento transitorio

Allegato B - Programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio

Allegato C - Accordo sottoscritto tra ASP e ATI

Atti che si intendono tutti qui integralmente richiamati e letteralmente trascritti per relationem, anche se materialmente non allegati al presente atto e trattenuti dalla Struttura Competente dell'Unione Terre di Castelli.

GLOSSARIO

- **Comitato di Distretto:** è l'organismo competente in materia di programmazione socio-sanitaria e sociale per l'ambito distrettuale, costituito dai sindaci o loro delegati dei Comuni di Castelnuovo R., Castelvetro, Guiglia, Marano s/P, Montese, Savignano s/P, Spilamberto, Vignola, Zocca e dal Direttore del Distretto sanitario di Vignola. E' l'organo politico al quale spetta il compito di individuare i servizi e le strutture necessarie a rispondere al fabbisogno espresso nella programmazione territoriale.
- **Soggetto Istituzionale competente per l'ambito territoriale alla concessione dell'accREDITamento (abbreviato in Istituzione competente):** è l'Ente, dotato di personalità giuridica, al quale i Comuni del Distretto hanno assegnato la competenza per l'esercizio delle funzioni di programmazione e committenza, incluso il rilascio dell'accREDITamento. Nel Distretto di Vignola coincide con l'Unione Terre di Castelli, che in questo ruolo ha il compito di organizzare lo svolgimento della funzione amministrativa in materia di accREDITamento, nominare il Responsabile del procedimento amministrativo, la determinazione delle modalità di presentazione delle domande, la comunicazione in regione di tali informazioni e dei provvedimenti di accREDITamento.
- **Committenza (definizione specifica, riferita all'accREDITamento):** è la funzione esercitata dai Comuni, dalle AUSL sulla base della programmazione distrettuale. La Committenza regola la realizzazione di un servizio o di una struttura (tipologia dell'intervento, volume delle prestazioni, requisiti, modalità e criteri specifici di esecuzione). I Comuni del Distretto, hanno delegato la funzione sociale di committenza all'Unione Terre di Castelli.

- **Soggetto gestore (abbreviato in gestore):** è il soggetto pubblico o privato profit o profit che eroga e gestisce il servizio oggetto del contratto di servizio.
- **Contratto di servizio (abbreviato in contratto):** è lo strumento per la regolazione del rapporto tra soggetti committenti e soggetto/i gestore/i del servizio accreditato.
- **Programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio (abbreviato in programma di adeguamento):** è un documento che deve essere predisposto dal soggetto/i gestore/i del servizio per il quale viene richiesto l'accreditamento transitorio. Il Programma di adeguamento, che deve essere incluso nella documentazione allegata alla domanda di accreditamento, prevede i tempi e i modi con cui - entro la scadenza dell'accreditamento transitorio - si procederà alla riorganizzazione del servizio stesso. Obiettivo del Programma di adeguamento è la realizzazione di una responsabilità gestionale unitaria e complessiva dell'intero processo assistenziale, vale a dire una responsabilità in capo ad un unico soggetto gestore.
- **Tariffa:** si intende la somma riconosciuta al soggetto gestore per la remunerazione della gestione del servizio. La tariffa è determinata secondo un sistema tariffario normato dalla Regione e a carico del FRNA.
- **Quota di contribuzione o retta:** si intende la somma dovuta dall'utente ammesso al servizio. Se l'utente è assistito dall'Ente Pubblico (Unione o Comune), la quota può essere assunta totalmente o parzialmente a carico della stessa amministrazione. La quota di contribuzione e la quota eventualmente assunta dall'Ente Pubblico è determinata dal servizio sociale territorialmente competente ed è tempestivamente comunicata al Soggetto gestore. Il sistema per la determinazione delle quote di contribuzione è approvata dal Comitato di Distretto.
- **Rimborso degli oneri sanitari:** si intende la somma riconosciuta al soggetto gestore per la fornitura di presidi o prestazioni sanitarie, contenute in specifici elenchi regionali. Il rimborso è determinato secondo le normative regionali ed è a carico dell'AUSL territorialmente competente.
- **FRNA:** è il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, che nell'ambito del territorio del Distretto di Vignola è gestito dall'Unione Terre di Castelli.
- **Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (abbreviato OTAP) - DGR 2109 del 21/12/2009:** è l'organismo che svolge i compiti tecnici di verifica in merito al possesso e rispetto dei requisiti valevoli per la concessione dell'accreditamento. Svolge attività di monitoraggio e vigilanza sul mantenimento dei requisiti. Svolge valutazioni, su richiesta del Soggetto Istituzionalmente Competente, di eventuali condizioni che possano motivare sospensione o revoca del provvedimento di accreditamento. Collabora nelle azioni di accompagnamento e monitoraggio nel corso dell'Accreditamento Transitorio, Provvisorio, Definitivo, assicurando integrazione con

l'attività di monitoraggio e verifica svolta dai soggetti sottoscrittori del Contratto di Servizio.