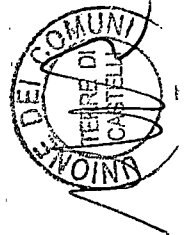




TERRE DI CASTELLI (45516)
PROT. 2085-2016/C
TIPO : C- CONTRATT
STIPULA : 20/03/2016



CONTRATTO DI SERVIZIO TRA L'UNIONE TERRE DI CASTELLI DI VIGNOLA, L'AUSL DI MODENA DISTRETTO DI VIGNOLA E L'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA "G. GASPARINI" DI VIGNOLA PER LA REGOLAMENTAZIONE DEL RAPPORTO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA ANZIANI DI VIGNOLA.

L'anno 2016 il giorno ... 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 definitivo, 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 Monica Rubbianesi nata a Modena il 17/09/1961 in qualità di Responsabile dell' Ufficio di Piano C.F.: RBBMNC61P57F257M, che sottoscrive il presente atto in base al provvedimento dirigenziale n. 11 del 28/09/2015, di seguito indicata anche, per brevità, "Unione";

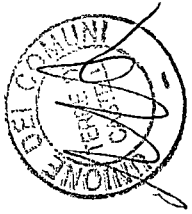


- L'Azienda USL di Modena con sede legale in via San Giovanni del Cantone, 23 41100 Modena, P.I./C.F. 02241850367 rappresentata nella persona del Direttore del Distretto di Vignola Angelo Vezzosi nato a Modena il 27/08/1961, C.F. VZZNGL61M27F257A domiciliato per la sua carica presso Az.Usl Distretto di Vignola, via Libertà, 799 - Vignola, come risulta da Deliberazione del Direttore Generale n. 59 del 17/03/2015, di seguito indicata anche, per brevità, "AUSL";

E

- L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini" di Vignola, con sede legale in Vignola via Libertà, 823 P.I./C.F. 03099960365, soggetto gestore del servizio Casa Residenza per anziani non autosufficienti di Vignola, rappresentata da

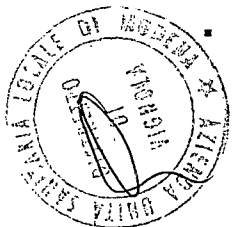


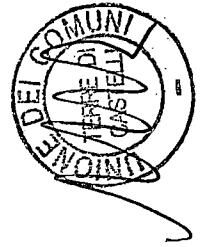


Angela Marinelli nata a Bologna il 31/01/1956, C.F. MRNNGI56A71A944Z, incaricato di P.O. Responsabile di Area, che sottoscrive il presente atto in esecuzione della delibera n.2 del 25/01/2016 dell'Assemblea dei soci dell'ASP, in seguito indicata per brevità anche come "Gestore".

RICHIAMATE:

- 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 DGR n. 772 del 29 maggio 2007, "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";
- la circolare della regione Emilia Romagna n.7 del 25/6/2007 "Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti" e la nota prot. 128866 del 12/5/2010;
- la DGR n.514 del 20 aprile 2009, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari" e successive modificazioni e integrazioni: DGR n.390/2011, DGR n. 1899/2012, DGR n. 1828/2013;
- la DGR n. 2109 del 21 dicembre 2009 "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 DGR n. 2110 del 21.12.2009, "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio";
- la DGR n. 292 del 10 marzo 2014 "Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari





accreditati”;

- la DGR n. 557 del 28 aprile 2014 “Modifiche alla DGR 840/08 in merito alle modalità di finanziamento delle residenze per le persone con gravissima disabilità (DGR 2068/2004);
- la DGR n. 1800 del 11/11/2014 “Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi socio sanitari accreditati: atti conseguenti”;
- la DGR n.715 del 15/06/2015 “Accreditamento sociosanitario: modifiche e integrazioni”.

PREMESSO CHE:

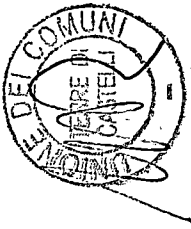
- I Comuni dell'ambito distrettuale di Vignola, con convenzione sottoscritta in data 28/12/2007 e seguenti atti hanno individuato l'Unione Terre di Castelli quale soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accREDITAMENTO ed alla sottoscrizione del presente contratto di servizio.
- Il Comitato di Distretto nel corso del periodo di accREDITAMENTO transitorio ha approvato il fabbisogno complessivo distrettuale di servizi e di posti e definito gli indirizzi per il superamento della frammentazione gestionale dei servizi interessati con i seguenti provvedimenti: n. 24 del 30/11/2010, n. 5 del 22/11/2011, n. 3 del 15/06/2012 , n. 4 del 19/07/2012, n. 2 del 30/07/2013, n.5 del 16/05/2014, n.7 del 16/10/2014 e n. 16 del 30/07/2015;



VISTI:

- l'atto di concessione dell'accREDITAMENTO definitivo, per il periodo 01.01.2015/31.12.2019 rilasciato dall' Unione Terre di Castelli con determina n. 320 del 23/12/2014 avente ad oggetto: Concessione accREDITAMENTO definitivo ai sensi della DGR 514/2009 a favore di Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “G. Gasparini” per il servizio Casa Residenza per anziani non autosufficienti di Vignola;





- la Determina dirigenziale dell'Unione Terre di Castelli n.331 del 23/12/2014 che ha prorogato fino al 31/03/2015 il Contratto di servizio relativo alla gestione del Servizio di Casa Residenza Anziani di Vignola;
- la comunicazione dell'Assessore Regionale alla Sanità del 23/03/2015 prot. PG/2015/188289, e la Determina dirigenziale dell'Unione Terre di Castelli n. 328 del 27/04/2015 con la quale è stata decisa la proroga del contratto di servizio vigente per un ulteriore periodo e comunque non oltre il 31 dicembre 2015;
- la Determina dell'Unione Terre di Castelli n. 1109 del 28/12/2015 "Conferma dell'Accreditamento definitivo a favore di Azienda Pubblica di servizi alla Persona "G. Gasparini" per il servizio di Casa Residenza per anziani non autosufficienti di Vignola.

PRESO ATTO CHE:

- sono state effettuate, con esito positivo, le verifiche di legge;
- 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 parametri assistenziali previsti dalle disposizioni regionali vigenti;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

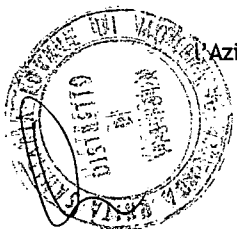
ART. 1 - PREMESSE

Le premesse e i richiami nonché tutti gli atti e i documenti ivi citati, ancorché non materialmente allegati al presente contratto, costituiscono parte integrante e sostanziale dello stesso.

ART. 2 - OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

Il presente contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del servizio denominato Casa Residenza per anziani non autosufficienti di Vignola, sito in via Libertà n. 871 - Vignola (MO), accreditato definitivamente per n. 66 posti, per i quali

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) è in possesso di autorizzazione al





funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i.

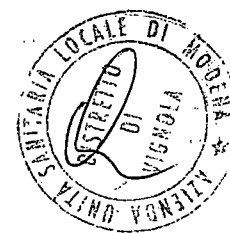
Nello specifico:

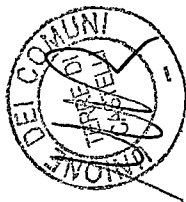
- Casa Residenza Anziani non autosufficienti (CRA), composta da n. 66 posti di residenzialità definitiva, dedicati a rispondere al fabbisogno del Distretto di Vignola come da programmazione territoriale, rivista e aggiornata annualmente.
- Il gestore si rende disponibile ad accogliere ospiti per progetti di ricovero temporaneo, nello specifico: temporanei con finalità riabilitativa, con carattere socio-sanitario, post-dimissioni e di sollievo.
- Il gestore si rende disponibile anche ad accogliere ospiti con gravissime disabilità acquisite (GDA), ospiti che necessitano di una alta intensità sanitaria ed assistenziale, e, in urgenza, ospiti del Centro Diurno per anziani di Vignola che si trovassero nella condizione di non poter rientrare al domicilio.
- Nel caso in cui si presentasse la necessità di collocazione urgente di un anziano e non ci fossero posti disponibili, previo parere della Commissione DGR 564/2000 e s.m.i, si 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 secondo le linee guida della Commissione DGR 564/00. Si prevede altresì che in caso di urgenza possano essere utilizzati i posti temporaneamente liberi in seguito a ricovero ospedaliero di uno o più ospiti, in questo caso sarà applicato il sistema tariffario considerando un solo ospite.



ART. 3 - ELEZIONE DELLE SEDI E INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI

Le parti contraenti eleggono, per le comunicazioni relative al presente Contratto, il loro domicilio come indicato nell'elencazione dei contraenti medesimi di cui alla premessa del presente contratto.





L'Unione, l'AUSL e il Gestore individuano ciascuno un referente operativo, comunicandone il nominativo alla controparte, tramite PEC da inoltrarsi entro 30 giorni dalla data di stipula del presente contratto, ai seguenti indirizzi:

Unione: unione@cert.unione.terredicastelli.mo.it

AUSL: auslmo@pec.ausl.mo.it

Gestore: aspvignola@pec.it

ART. 4 - UBICAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio oggetto del presente contratto è ubicato presso la struttura denominata: Casa Residenza Anziani di Vignola , via Libertà, 871 - Vignola (MO).

ART.5 - DURATA

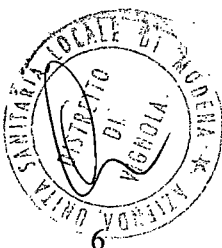
1. Il presente contratto è valevole per quattro anni, dal 2016 al 2019 e comunque fino al termine di validità dell'accreditamento definitivo, sulla base delle disposizioni regionali.
2. Alla scadenza del presente contratto, valutate le condizioni per il proseguimento del percorso di accreditamento ai sensi della normativa regionale vigente, fatti salvi eventuali specifici provvedimenti in merito assunti dalla Regione Emilia Romagna, lo stesso potrà essere rinnovato o prorogato.

ART.6 - ONERI DELLE PARTI

1. Per il servizio accreditato, di cui al presente contratto, il Gestore dovrà garantire il servizio attenendosi a tutti i requisiti ed ai fattori produttivi specificati nella DGR 514/09 e ss.mm.ii. e nell'allegato A della DGR 2110/2009 o altra indicazione della Regione.

1.1 Per la realizzazione del servizio di CRA, il Gestore dovrà garantire oltre alle prestazioni socio sanitarie anche i servizi di supporto quali:

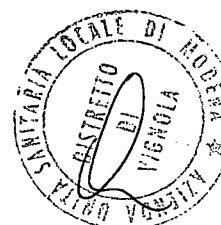
1. ristorazione;
2. lavanderia e guardaroba;
3. pulizia e sanificazione ambienti;



4. utenze;
5. trasporti;
6. manutenzione, ammortamento e sostituzione dei beni mobili;
7. polizze assicurative;
8. manutenzioni ordinarie e straordinarie dell'immobile;

1.2 Il presente contratto include, altresì, gli obblighi che il Gestore ha assunto all'atto del rilascio dell'accreditamento ed, 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 del sistema tariffario (comprensivo della quota a carico del FRNA e della quota di compartecipazione alla spesa da parte degli ospiti) previsto dalle normative regionali e definito attraverso l'utilizzo del sistema di calcolo regionale e approvato dal Comitato di Distretto;
- l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti (Committenti e Regione Emilia Romagna);
- l'accettazione, l'utilizzo e l'implementazione del sistema di informatizzazione delle strutture residenziali (attualmente programma ABC), compresi i costi di utilizzo e manutenzione, in particolare si ritiene obbligatoria per la validità del presente contratto la compilazione completa dei seguenti moduli del programma: anagrafica, individuazione delle patologie, modulo cadute, modulo contenzione, modulo decubito, modulo gestione farmaci, consegne, Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), rilevazione del dolore;
- l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla LR 2/2003;





- il rilascio, di norma entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, dell'attestazione, sulla base delle giornate di presenza e dell'effettivo pagamento da parte degli utenti, delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti, che gli stessi potranno utilizzare ai fini fiscali, nei casi previsti dalla legislazione vigente.

2. Per il servizio accreditato, di cui al presente contratto, attiene all'Unione:

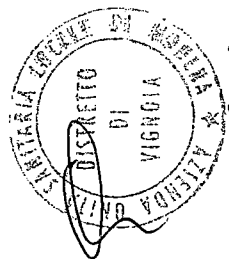
- l'ammissione al servizio degli utenti;
- la definizione, in integrazione con i servizi socio-sanitari dell'AUSL, del Progetto di vita e di cure dell'utente e della tipologia della prestazione da rendere all'ospite;
- la definizione della tariffa giornaliera del servizio, sulla base del sistema di calcolo regionale, approvata dal Comitato di Distretto;
- la definizione dell'importo giornaliero a valere sul FRNA, sulla base delle disposizioni regionali;
- con cadenza annuale, la determinazione delle quote giornaliere a carico degli ospiti e tutti gli adempimenti relativi, approvati dal Comitato di Distretto ;
- l'onere di comunicazione al Gestore di quanto alle precedenti lettere.

3. Per il servizio accreditato, di cui al presente contratto, attiene all'AUSL:

- la definizione, in integrazione con i servizi sociali dell'Unione, del Progetto di vita e di cure dell'utente;
- la definizione degli importi dovuti per le prestazioni a carattere sanitario;
- le prestazioni sanitarie di cui all'art.11 del presente contratto.

4. Le parti danno atto che il presente contratto include:

- a) l'atto di rilascio di accreditamento definitivo, ovvero la Determinazione dirigenziale dell'Unione n. 320 del 23/12/2014 e la Determinazione n. 1109 del 28/12/2015;



b) il Prontuario Terapeutico della Area Vasta Emilia Nord ad uso ospedaliero e delle strutture extraospedaliere convenzionate, d'ora in poi denominato Prontuario AVEN;

c) strumento di calcolo del costo di riferimento regionale in base al case mix.

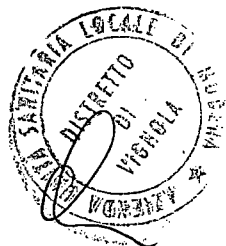
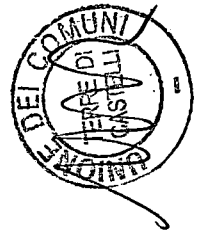
I suddetti documenti, di cui tutti i contraenti hanno preso atto, sottoscritti dalle parti per integrale accettazione contestualmente alla stipulazione del contratto, pur non materialmente allegati, si intendono facenti parte integrante e sostanziale dello stesso e vi sono allegati, mediante deposito nel relativo fascicolo del contratto, agli atti dell'Ufficio di Piano.

ART. 7 - AMMISSIONE DEGLI OSPITI

1. L'ammissione al servizio oggetto del presente contratto sarà effettuata dall'Ufficio di Piano, previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), ai sensi dell'art. 7 della L.R. 2/2003, che provvederà anche alla definizione del Progetto di vita e di cure e includerà gli elementi di temporalità dell'ammissione stessa.
2. L'UVM esperirà gli accertamenti, di norma, prima dell'ingresso dell'ospite al servizio e, inoltre, classificherà l'ospite stesso utilizzando, per gli utenti anziani, i separatori indicati nella determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali Regione Emilia Romagna del 11 agosto 1999 n. 7108; la valutazione comprenderà anche la rilevazione del bisogno di interventi infermieristici e riabilitativi.
3. Se per motivi d'urgenza non fosse possibile effettuare tali valutazioni, la competente UVM dovrà procedere entro 10 giorni dall'ammissione.

ART. 8 - CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPITI

1. La classificazione degli ospiti viene effettuata congiuntamente dal Gestore e dall'UVM.
2. Ai fini della classificazione, il Gestore raccoglie preventivamente tutte le informazioni e la documentazione sociale e sanitaria rilevante a disposizione dei committenti.





A tal fine si devono adottare modalità organizzative e di programmazione delle classificazioni tali da consentire al Gestore di predisporre la documentazione necessaria in tempo utile e di assicurare il coinvolgimento dei professionisti di area medica, infermieristica e assistenziali, al fine di garantire completezza e congruità della classificazione.

3. Al fine di aggiornare annualmente la classificazione del livello assistenziale degli ospiti inseriti nel servizio, il Gestore e i committenti adottano lo strumento di valutazione, i criteri ed i tempi stabiliti dalla determina del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali del 11 agosto 1999 n. 7108.

4. L'aggiornamento della classificazione degli ospiti è effettuato, di norma, a cadenza annuale, fatta salva la possibilità, prevista dalla DGR 2110/09 punto 2.1, di rivalutazione in corso d'anno nel caso di significativo mutamento del case-mix.

ART. 9 - PRESTAZIONI DEL GESTORE E MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

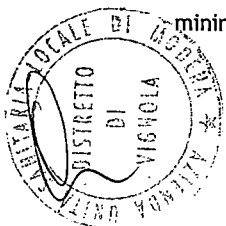
Il Gestore realizzerà il servizio accreditato di Casa Residenza per Anziani non autosufficienti assicurando, nel periodo di validità dell'Accreditamento Definitivo, i livelli assistenziali, organizzativi e strutturali previsti dalla vigente normativa regionale.

1. Il Gestore fornirà il servizio accreditato di Casa Residenza per anziani non autosufficienti impegnandosi, relativamente alle prestazioni socio assistenziali:

a) ad inserire nei posti accreditati gli anziani non autosufficienti sulla base delle indicazioni dell'Ufficio di Piano di Vignola;

b) ad assicurare un rapporto minimo di personale socio-sanitario, Operatore Socio-Sanitario (OSS), secondo la DGR 1899/2012 e DGR 715/2015 Allegato DB "Per quanto riguarda gli operatori,, il riferimento è ad unità a tempo pieno, secondo quanto previsto dal contratto applicato". Nella successiva tabella n. 1 è riportato il rapporto

minimo di personale OSS in base alla classificazione degli ospiti come previsto dalla DGR



514/09 Allegato D.2.3 e nella Tabella 2 è inserita la classificazione degli ospiti valevole per l'anno 2016. Detta classificazione è soggetta, come da vigente normativa regionale, ad aggiornamento annuale che sarà conservato nel fascicolo contrattuale.

Il Gestore assicurerà inoltre se previsto dal PAI, la presenza contemporanea di due OSS durante l'effettuazione di prestazioni quali: alzate e messe a letto, mobilizzazione per fini posturali a letto e/o in carrozzina, igiene quotidiana, bagno, vestizione, aiuto nell'alimentazione;

Tabella 1

Ospiti anziani classificati	A	B	C	D
Rapporto OSS:Ospiti	1/2	1/2	1/2,6	1/3,1

Tabella 2

Ospiti anziani classificati	A	B	C	D
16/11/2015				
N. 66	N.15	N. 26	N. 22	N. 3

c) ad assicurare la presenza di n. 2 Responsabili di nucleo per le Attività Assistenziali (RAA) a tempo pieno, che avranno il compito di promuovere la qualità della vita ed il benessere complessivo degli ospiti coordinando le attività degli OSS che operano nei singoli nuclei di competenza, garantendo la massima collaborazione per l'integrazione con le attività e le figure sanitarie, la corretta gestione delle procedure e dei processi del servizio, con particolare riferimento alle attività assistenziali e ai servizi alberghieri;

d) ad inserire un Coordinatore Responsabile a tempo pieno, che dovrà assicurare la qualità della vita ed il benessere complessivo degli utenti dal punto di vista bio-psico-sociale, garantendo un governo unitario del servizio sotto il profilo della qualità tecnica, organizzativa e relazionale. Dovrà concorrere alla definizione della programmazione e sarà responsabile della gestione delle risorse umane, tecniche ed economiche e della





valutazione e controllo complessivo del servizio e rispondere del risultato finale all'utenza configurandosi quindi come posizione di indirizzo e coordinamento generale delle attività, in particolare per quanto riguarda l'integrazione tra processi socio-assistenziali e sanitari. Concorrerà a garantire la necessaria continuità del percorso assistenziale della persona definendo le modalità di integrazione e le interfacce interne alla struttura con i servizi socio-sanitari e sociali del territorio.

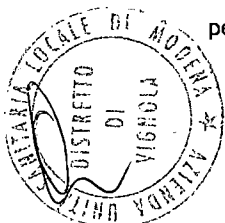
e) ad assicurare la presenza di un Animatore a tempo pieno;

f) a documentare la consulenza dello psicologo per il supporto emotivo, psicologico e relazionale di utenti e familiari, in relazione a quanto previsto dai PAI, nonché per gli interventi di supervisione, supporto e prevenzione del burn out degli operatori, secondo quanto previsto da specifico programma di struttura;

g) ad assicurare adeguati standard qualitativi per le attività alberghiere e di supporto all'attività socio sanitaria;

h) ad attuare:

- i piani di gestione delle emergenze e applicazione delle altre procedure previste dal D. Lgs 81/2008 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modifiche ed integrazioni;
- il piano di autocontrollo di cui al D Lgs 193/2007 "Attuazione delle direttive 93/43/CEE e 96/3/CE concernenti l'igiene dei prodotti alimentari", e successive modifiche ed integrazioni, al fine di garantire che siano individuate, applicate, mantenute e aggiornate le opportune procedure di sicurezza, avvalendosi dei principi su cui è basato il sistema HACCP;
- attività di monitoraggio e controllo, anche tramite affidamento a ditta specializzata, per i controlli obbligatori in materia di rischio legionellosi.

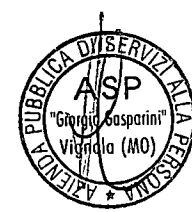




2. Relativamente alle prestazioni sanitarie, il Gestore si impegna a garantire:

A) **Medico di struttura:** a far operare, nell'ambito dell'Assistenza di Diagnosi e Cura, di norma un medico di medicina generale incaricato dall'AUSL, nel pieno rispetto delle norme vigenti.

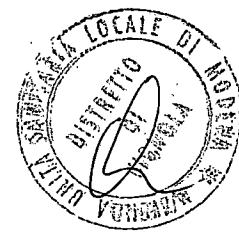
B) **Assistenza Infermieristica:** Il gestore garantisce l'assistenza infermieristica all'interno del servizio accreditato, in una logica di attività fortemente integrata tra gli aspetti organizzativi sanitari e socio assistenziali con personale infermieristico, regolarmente iscritto all'Albo provinciale IPASVI, in base alle disposizioni regionali vigenti. Per le attività infermieristiche, si rimanda a quanto indicato nella Legge 10/8/2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie, tecniche della prevenzione nonché della professione ostetrica".

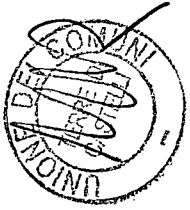


In base ai rapporti assistenziali ottenuti attraverso il case mix, il personale infermieristico, per l'anno 2016, è determinato nella seguente misura:

Utenti classificati: case mix	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	Totale anziani classificati
66	15	26	22	3	66
Posti letto contrattualizzati	RAPPORTO ASSISTENZIALE DA GARANTIRE in relazione al case mix 1/11 comprensivo dell'attività di coordinamento inf.co			UNITA' DI PERSONALE inf.co equivalente	
66	6+3			9	

B.1. Il calcolo del personale infermieristico dovuto determina n. 9 unità da garantire; tale conteggio è parametrato anche sui posti temporanei di sollievo, ed è comprensivo delle sostituzioni per ferie e per malattie inferiori ai 25 gg continuativi. Resta inteso che





qualora il personale fosse acquisito dal gestore con modalità diverse dal rapporto di dipendenza diretta, non sarà previsto alcun rimborso per le sostituzioni.

B.2. Il monte ore minimo di assistenza che tali unità devono garantire nell'anno, sia in turno diurno che notturno, è pari a $9 \times 1.548 = 13.932$ (monte ore annuo di presenza attiva fissato in 1548 da Circolare n. 7/07, subordinata ad eventuali provvedimenti della Direzione Generale delle Politiche Sanità e Politiche Sociali che vadano a modificare la materia trattata). A tale monte ore vengono riconosciute in aggiunta ulteriori 300 ore annue per la complessità del case mix trattato.

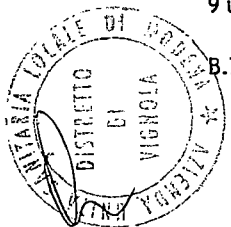
B.3. L'assistenza Infermieristica dovrà essere garantita nelle 24 ore e si quantifica in 3 unità di personale inf.co il fabbisogno aggiuntivo per garantire il turno notturno. La capacità assistenziale, ovvero il numero di infermieri presenti e/o compresenti nelle 24 ore, dovrà essere articolata sulla base dei bisogni assistenziali degli ospiti e delle esigenze organizzative determinate dalle collaborazioni con i servizi sanitari. L'azienda USL si riserva di verificare la congruenza tra l'articolazione oraria predisposta e le esigenze sopra espresse.

B.4. L'articolazione dei turni di servizio, rappresentativa dell'assistenza da erogare, verrà trasmessa alla Direzione Infermieristica/Tecnica del Distretto, con cadenza di norma mensile.

B.5. In accordo con la Committenza sarà possibile anche prevedere ipotesi di articolazione dei turni di personale inf.co che tengano in debita considerazione specifiche esigenze assistenziali (quali es. il rafforzamento in particolari fasce orarie della giornata e/o il prolungamento dell'attività assistenziale nelle ore serali).

B.6. In base a quanto esposto, il numero complessivo di personale infermieristico è pari a 9 unità equivalenti.

B.7. I turni di servizio realmente realizzati ed i cartellini orari mensili del personale



andranno presentati alla Direzione Infermieristica del Distretto, cui compete la verifica per quanto riguarda lo standard minimo indicato e anche ai fini dell'autorizzazione al pagamento delle fatture.

B.8. Il rimborso delle prestazioni infermieristiche, in ottemperanza alle disposizioni regionali, non può essere superiore al costo medio di un operatore in servizio presso l'Azienda USL; il valore di riferimento dell'Ausl di Modena è fissato in euro 39.257,00 per un operatore a tempo pieno, l'importo pertanto viene ad essere dato dalla moltiplicazione di € 39.257,00 x 9 unità infermieristiche più le 300 ore di cui al punto B2.

B.9. Questo valore di riferimento va raffrontato al costo effettivamente sostenuto dal Gestore per il personale infermieristico, non essendo consentito un rimborso superiore alla spesa effettiva. I rimborsi richiesti saranno corredati dei documenti giustificativi.

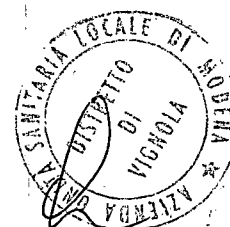
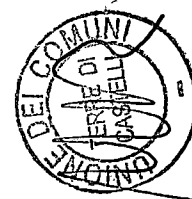
B.10. L'importo è onnicomprensivo (costo del personale, divise e dispositivi di protezione individuali).

B.11. Il Gestore individuerà, fra il personale sanitario, un'unità con funzione di Coordinatore, con competenze interne e di raccordo con la Direzione infermieristica del Distretto. La figura individuata per lo svolgimento del coordinamento sanitario (per un minimo di 5 ore settimanali per 25 ospiti), è tenuta a svolgere le relative attività per un monte ore di 13 ore e 12 minuti settimanali, tale monte ore viene ad essere ricompreso nel monte ore di cui all'art. 9 lettera B.2.

B.12. Il gestore, garantendo la presenza del personale infermieristico nell'arco di tutte le 24 ore, dovrà essere disponibile ad accogliere ospiti che necessitano di particolare intensità assistenziale sanitaria.

B.13. L'attività di diagnosi e cura all'interno delle strutture è garantito dal MMG per minimo n. 13 ore e 12 minuti settimanali (5 ore settimanali ogni 25 ospiti).

C) **Assistenza Riabilitativa:** il gestore si impegna a fornire assistenza riabilitativa con





Servizio di Fisioterapia di 1 operatore ogni 60 ospiti che riproporzionato per la CRA di Vignola è pari a n. 1702,80 ore/anno (1,1 x 1548), il cui valore economico quindi a rimborso massimo, per operatore anno, è di euro 33.777,00 (monte ore annuo per operatore di presenza attiva fissato in 1548 da Circolare n 7/07, subordinata ad eventuali provvedimenti della Direzione Generale delle Politiche Sanità e Politiche Sociali che vadano a modificare la materia trattata).

Questo valore di riferimento va raffrontato al costo effettivamente sostenuto dal Gestore per il personale riabilitativo, non essendo consentito un rimborso superiore alla spesa effettiva. I rimborsi richiesti dovranno essere corredati dei documenti giustificativi.

D) Il Gestore si impegna a garantire:

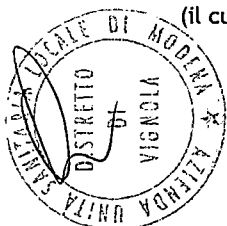
1) in ottemperanza alla DGR 564/2000 e s.m.i., a tutti gli ospiti che ne presentino la necessità, la fornitura dei seguenti dispositivi medici di uso corrente:

- letti articolati ad altezza variabile e le relative sponde e supporti per alzarsi da letto;
- materassi e cuscini antidecubito;
- dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue (quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, corrimano a parete, carrozzelle ad uso non personale, ecc.);
- apparecchiature per l'erogazione dell'ossigeno (impianti fissi, concentratori di O2 o bombole) per l'utilizzo in urgenza o temporaneo.

2) a tutti gli ospiti che ne presentino necessità, la fornitura dei dispositivi medici di uso corrente in ottemperanza alla DGR 514/2009;

3) a fornire in ottemperanza alla DRG 564/2000 e DGR 2110/10, **gli ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione**: materiale per medicazione, detergenti e disinfettanti, materiale vario ad assorbenza, farmaci non ricompresi nel prontuario AVEN

(il cui costo sarà a carico degli ospiti), altro materiale di consumo assistenziale.





4) **Gli ausili protesici per i quali è richiesta personalizzazione:** in caso di decesso o trasferimento di un assistito ospite della struttura al quale è stato assegnato un ausilio protesico personalizzato di cui al D.M. 332/1999, ad eccezione degli ausili individuati dalla DGR n. 564/2000 e s.m.i., la struttura deve darne comunicazione entro 3 giorni lavorativi successivi al verificarsi dell'evento tramite e-mail all'ufficio Protesica del Distretto di Vignola.

5) **Ausili per incontinenza:** fatto salvo che il costo di tali ausili per i posti oggetto del contratto è già ricompreso nella tariffa. Con riferimento agli ausili per incontinenza forniti dalla AUSL a persone provenienti dal domicilio o ospiti della struttura in posti a regime "non contrattualizzati", l'interruzione o cessazione della fornitura di ausili deve essere comunicato entro 3 giorni lavorativi successivi al suo verificarsi tramite e-mail o fax alla ditta fornitrice e all'ufficio protesi del distretto di Vignola.



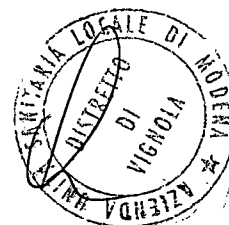
6) **Nutrizione artificiale (NAD):** qualsiasi evento riguardante un assistito in NAD ospite della struttura che comporti interruzione o cessazione del servizio di NAD deve essere comunicato entro 3 giorni lavorativi successivi al suo verificarsi tramite e-mail alla ditta fornitrice e all'area infermieristica del distretto di Vignola.

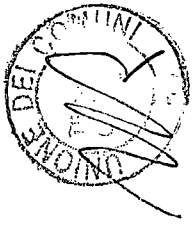
7) **Ventilo terapia:** qualsiasi evento riguardante un assistito in ventilo terapia ospite della struttura che comporti la cessazione dell'utilizzo della/e apparecchiatura/e e della eventuale fornitura di materiale extra contratto deve essere comunicato entro 3 giorni lavorativi successivi al suo verificarsi tramite e-mail o fax alla ditta fornitrice e all'ufficio protesi del distretto di Vignola.

E) **Trasporti**

Il gestore si impegna a garantire agli ospiti i trasporti sanitari finalizzati a visite specialistiche e prestazioni ambulatoriali e trasporti per finalità ricreative.

F) Il Gestore s'impegna, inoltre, a:





- a) non imputare a carico degli utenti costi per prestazioni garantite/rimborsate dall'Unione Terre di Castelli e dall'AUSL;
- b) informare, in modo chiaro e corretto gli utenti e i loro familiari, in merito alle prestazioni ed ai servizi assicurati, al costo totale degli stessi, alla tariffa a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), alla quota rimborsata/erogata dall'AUSL, alla retta a carico degli utenti.

ART. 10 - REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO

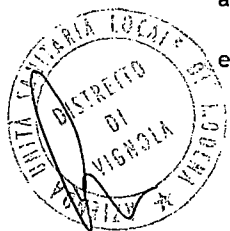
Il Gestore deve svolgere la propria attività nel rispetto dei livelli di qualità del servizio così come determinato:

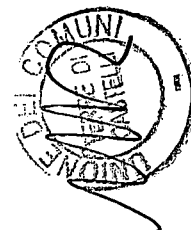
- dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;
- dalla Carta dei Servizi.

Il Gestore si impegna ad un corretto utilizzo delle procedure/istruzioni operative contenute negli Allegati D2.3, DA, DB, DD e DH della DGR 514/09. Oltre a quelle previste dalla DGR 514/09 e ss.mm.ii, il Gestore si impegna ad adottare procedure documentate per i seguenti interventi:

- conservazione e aiuto alla somministrazione dei farmaci;
- elaborazione e gestione della cartella socio sanitaria;
- rilevazione degli indicatori di benessere delle persone accolte nel servizio;
- "evitare il dolore inutile".

Il Gestore deve inoltre garantire un manuale interno relativo agli aspetti della tutela e della sicurezza degli ospiti, nell'ambito del quale dovranno essere esplicitati gli aspetti relativi all'analisi dei rischi derivanti dagli elementi strutturali della residenza e dagli aspetti organizzativi del servizio e delle successive modalità di controllo. I committenti effettueranno i controlli previsti dalla normativa vigente, avvalendosi anche dei nuclei





periferici e della commissione prevista dalla DGR 564/2000 e s.m.i.

Il Gestore s'impegna all'utilizzo ed all'aggiornamento del programma informatizzato di gestione dell'ospite, attualmente denominato "ABC", coordinato a livello provinciale, in sinergia con le indicazioni della committenza al fine di rendere, altresì, effettivi i debiti informativi verso la Regione Emilia Romagna e nei confronti dei committenti del presente contratto di servizio.

Il Gestore aggiornerà il PAI, sulla scorta della procedura per la definizione e l'aggiornamento del medesimo, che dovrà contenere quanto previsto dall'allegato Requisiti Generali 8.4 e 8.5 della DGR 514/09 e ss.mm.ii., a cadenza almeno semestrale o con cadenze temporali diverse, in accordo e in continuità con il progetto di vita e cure predisposto dai servizi sociali e sanitari che inviano l'ospite.

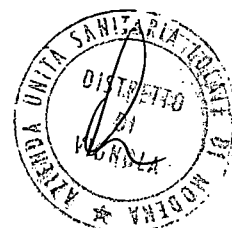
Il Gestore si impegna ad aggiornare periodicamente e a trasmettere ai Committenti la propria carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti anche i livelli quantitativi e qualitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti. La carta dei servizi sarà utilizzata quale strumento di informazione degli utenti, ma anche per esplicitare gli impegni del Gestore nei confronti degli utenti stessi.



ART. 11 - FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE DA PARTE DELL'AUSL

L'AUSL si impegna a fornire al Gestore le prestazioni sanitarie, come dettagliato nei commi successivi ed, in particolare, secondo le disposizioni di cui al presente articolo:

- a) Governo clinico
- b) Assistenza Medica di base;
- c) Assistenza specialistica;
- d) Assistenza farmaceutica;





e) Dispositivi medici di uso corrente;

f) Trasporti sanitari.

Le prestazioni di cui sopra sono garantite direttamente dall'AUSL come descritto nei paragrafi successivi.

a) Il Governo clinico, consistente sia nel coordinamento dell'assistenza medica sia nel coordinamento dell'attività sanitaria all'interno del servizio oggetto del presente contratto, è assicurato:

a.1) per il Coordinamento dell'assistenza medica, tramite un proprio Medico (di norma il Referente della "Area Fragili" dell'AUSL) che, in costante rapporto con il Medico e la Direzione della struttura e attraverso l'Unità operativa di Cure Primarie dell'AUSL, è responsabile:

- della promozione e della realizzazione di protocolli diagnostici - terapeutici riabilitativi
- per le patologie prevalenti;
- della definizione di percorsi specialistici integrati con il Presidi ospedalieri ed i poliambulatori specialistici;
- dell'attività di vigilanza igienico-sanitaria e dell'adozione di eventuali misure di prevenzione, in collegamento con i competenti servizi dell'AUSL;
- della verifica costante dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata globalmente.

Tale attività è effettuata attraverso regolari accessi nelle strutture, tesi a controllare e verificare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra soggetti committenti e gestore.

a.2) per il Coordinamento dell'attività sanitaria, di norma, tramite il Coordinatore Infermieristico "Area Fragile" distrettuale o suo delegato. Tale attività è effettuata attraverso azioni di formazione, regolari accessi nelle strutture, tesi a supportare e monitorare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli, in una logica di massima





integrazione e collaborazione tra committenti e gestore.

b) L'Assistenza medica di base, all'avvio dell'accreditamento definitivo ed in attesa di ulteriori specifiche rispetto alla presenza medica nelle case residenza, è assicurata coerentemente con le disposizioni della DGR 1378/99 sia per gli aspetti di organizzazione sia per quelli di remunerazione dei medici. L'attività di diagnosi e cura, assicurata di norma da medico di medicina generale, sia dal punto di vista organizzativo sia erogativo, dovrà essere conforme a quanto espressamente indicato nel CCNL di riferimento.

Per l'attività di medicina generale nel servizio residenziale si rimanda a quanto indicato nella deliberazione di Giunta Regionale 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".

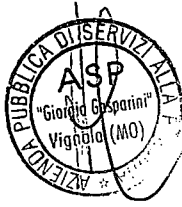
A fronte del case mix gestito attualmente nella Casa Residenza di Vignola è garantito un orario minimo di attività settimanale pari a n. 7 ore settimanali dedicate all'ex Casa Protetta e n. 16 ore settimanali dedicate all'ex RSA, tale situazione troverà superamento con l'individuazione entro il primo semestre 2016, da parte dell'unità operativa di Cure Primarie del Distretto di Vignola, di un unico MMG in ottemperanza e in coerenza con la DGR 514/09 e ss.mm.ii. e quindi in relazione alle condizioni e necessità sanitarie degli ospiti.

L'assistenza è in via prioritaria assicurata dal medico di assistenza primaria convenzionato ai sensi del DPR 270/00 e successive modifiche e integrazioni. Le sostituzioni del personale medico saranno garantite come da normativa sopra richiamata.

Il Servizio di Continuità Assistenziale P.F.N. (Prefestiva, Festiva, Notturna) presterà la propria assistenza nei confronti degli ospiti della struttura, nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente in materia.

c) L'Assistenza specialistica: per le attività di Geriatria, Fisiatria e di Psichiatria, è





programmata sulla base delle effettive esigenze degli ospiti; in subordine, potranno essere attivati canali privilegiati, tesi a facilitare l'accesso degli ospiti del servizio agli ambulatori specialistici.

Per le altre specialità, saranno attivati appositi canali privilegiati, tesi a facilitare l'accesso degli ospiti del servizio ai normali ambulatori specialistici.

d) L'Assistenza farmaceutica viene garantita dall'Azienda USL di Modena attraverso la fornitura dei farmaci necessari agli ospiti delle strutture residenziali. I farmaci forniti, a prescindere dalla classe di appartenenza, sono quelli previsti dal Prontuario Terapeutico AVEN, di cui al sito www.aven-rer.it, ed utili a soddisfare le esigenze di cura della popolazione anziana non autosufficiente; l'Azienda USL, pertanto, non fornirà né rimborserà farmaci acquistati extra Prontuario AVEN. La prescrizione di farmaci non inclusi nel Prontuario deve essere ridotta al minimo; i farmaci fuori prontuario possono essere richiesti alla Farmacia interna attraverso una Richiesta Motivata Personalizzata (RMP). L'eventuale prescrizione sul territorio con ricetta SSR deve contestualmente essere ridotta al minimo e viene monitorata periodicamente. La richiesta dei farmaci prescritti deve essere inviata al servizio di Farmacia ospedaliera competente per Distretto, come indicato dalla legge n. 405/2001 a cui gli enti gestori devono fare specifico riferimento.

e) Alla Farmacia ospedaliera di riferimento devono essere inviate anche le richieste di approvvigionamento generale dei dispositivi medici ad uso corrente necessari per il governo dei processi terapeutici (per la somministrazione e gestione della terapia infusiva ed intramuscolare, la somministrazione e gestione della terapia antalgica, la gestione del cateterismo vescicale, la somministrazione O2-terapia) e di alcuni Dispositivi medici di uso non corrente, necessari per il governo del processo assistenziale, attraverso la prescrizione individuale degli ausili protesici di cui al DM 27/08/99 n. 332 (Materiale di medicazione avanzato per la prevenzione e trattamento delle lesioni da compressione





come da protocollo Aziendale, Ausili per stomizzati e per laringectomizzati).

La fornitura dei prodotti e dei dispositivi per la somministrazione e gestione della nutrizione enterale, con PEG e SNG, e parenterale viene effettuata, secondo le modalità definite attraverso le gare di acquisto, tramite Service o consegna diretta. L'Azienda USL avvalendosi dei servizi coinvolti nella gestione dei beni sanitari, monitora periodicamente le richieste ed i consumi delle Case Residenza.

Le richieste per presidi per la mobilità (carrozze, deambulatori, ecc.) previsti negli elenchi 1 e 2 del Nomenclatore Tariffario, solo su prescrizione (e quindi tipologia) personalizzata agli ospiti invalidi ai sensi del DM 332/99, devono essere inviate al Servizio Protesica del Distretto di Vignola.

Per quanto riguarda la fornitura di particolari farmaci e dispositivi medici si fa riferimento al protocollo "Fornitura di farmaci e dispositivi medici ausili e protesica per le Case Residenza per Anziani non autosufficienti".

Nel caso in cui vengano verificate/riscontrate dalla Committenza, anomalie nella gestione di farmaci e dispositivi medici (es. non corretta conservazione, prodotti scaduti, approvvigionamenti eccessivi ordinati attraverso i canali dell'ASL), le stesse verranno segnalate per l'adozione di eventuali provvedimenti (es. addebito all'Ente Gestore della spesa ritenuta eccedente rispetto ai bisogni delle persone presenti nella struttura stessa).

f) I Trasporti sanitari: fatti salvi i trasporti effettuati in emergenza-urgenza per l'accesso ai Pronto Soccorsi, sono assicurati i trasporti di ospiti non autosufficienti, allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati con rientro in struttura.

ART. 12 - REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO

1. La remunerazione del servizio oggetto del presente contratto, approvata dal Comitato di Distretto e aggiornata a cadenza annuale o secondo quanto stabilito dalle vigenti





normative, è assicurata attraverso tariffe, composte dalle voci di seguito indicate e remunerate con le modalità di cui al successivo ART. 13:

a) la quota Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (F.R.N.A.), a carico dell'Unione Terre di Castelli, secondo quanto previsto dalla D.G.R. n.2110/09, D.G.R. n. 292/2014 e successive disposizioni regionali;

b) la quota di prestazioni sanitarie, di cui al precedente art. 9 , tramite rimborso a carico dell'AUSL - Fondo Sanitario Regionale (F.S.R.), corrisposto in maniera differenziata in base alla tipologia di servizio;

c) le quote di contribuzione dovute dagli utenti, con eventuale supporto del servizio sociale in caso di rilevato bisogno economico.

2. L'importo delle tariffe di cui al precedente comma è calcolato, sulla base delle disposizioni della DGR 2110/2009, DGR 292/2014 e DGR 715/2015, tramite l'utilizzo del sistema di calcolo regionale, a partire dalla classificazione degli ospiti valevole al momento della stipula, oltre che dalla stima del costo del lavoro del personale sociale e socio-assistenziale (OSS, RAA, Coordinatore, Animatore) e sanitario. Tale importo si intende comprensivo delle quote IVA e IRAP, se e ove previste.

3. La quota a carico del FRNA e la quota a carico degli utenti saranno aggiornate sulla base della classificazione annuale degli ospiti, oltre che in ottemperanza ad eventuali disposizioni regionali del sistema tariffario regionale, fatta salva la possibilità, già prevista dalla DGR 2110/09 punto 2.1, di rivalutazione in corso d'anno, in caso di significativo mutamento del case-mix.

La quota a carico del FSR sarà adeguata secondo eventuali aggiornamenti delle disposizioni regionali.

4. In caso di adozione di nuovi provvedimenti regionali riguardanti il sistema tariffario dei servizi di cui al presente contratto per l'accREDITAMENTO definitivo, nonché in caso di





variazione della messa in disponibilità di fattori produttivi da parte del Gestore, gli importi di cui al presente articolo saranno conseguentemente modificati.

Ai sensi di quanto disposto nella Circolare n. 312102 del 27.12.2011 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali del Servizio Integrazione socio-sanitaria e politiche per la non autosufficienza della Regione Emilia Romagna avente oggetto "Precisazioni in merito a quesiti in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari e relativi contratti di servizio", le parti danno atto che le eventuali modifiche tariffarie saranno oggetto di appositi atti dirigenziali, da inserire, controfirmati dalle parti, nel fascicolo del presente contratto.

5. La remunerazione a favore del Gestore è definita come segue:

5.1 per ogni giornata di effettiva presenza dell'ospite:

a) per i posti di accoglienza definitiva presso la CRA:

- € 41,72 (euro quarantuno/72) a carico del FRNA;

- € 50,05 (euro cinquanta/05) a carico dell'utente;

b) per i posti di ricoveri temporanei a carattere assistenziale:

- € 41,72 (euro quarantuno/72) a carico del FRNA;

- € 50,05 (euro cinquanta/05) a carico dell'utente;

c) per il servizio di ricoveri temporanei a carattere di sollievo:

- a carico del FRNA: € 67,00 (euro sessantasette/00), per i primi 30 giorni di effettiva presenza; € 44,00 (euro quarantaquattro/00) oltre il trentesimo giorno (dal 31°) di effettiva presenza;

- a carico dell'utente: € 26,50 (euro ventisei/50), per i primi 30 giorni di effettiva presenza; € 50,05 (euro cinquanta/05), oltre il trentesimo giorno (dal 31°) di effettiva presenza, corrispondenti alla compartecipazione applicata annualmente agli ospiti.;

d) per il servizio di inserimenti individuali di pazienti affetti da Gravissime Disabilità





Acquisite (GDA) ai sensi della DGR 2068/04 e 840/2008:

- per inserimenti definitivi/temporanei/ di sollievo oltre 30gg/anno: € 72,90 a carico del FRNA e € 98,30 a carico del FSR;
- per inserimenti definitivi/temporanei/ di sollievo oltre 30gg/anno con alimentazione assistita: € 72,90 a carico del FRNA e € 88,30 a carico del FSR;
- per inserimenti di sollievo inferiori o pari a 30gg/anno: € 79,20 a carico del FRNA e € 92,00 a carico del FSR;
- per inserimenti inferiori o pari a 30gg/anno con alimentazione assistita: € 79,20 a carico del FRNA e € 82,00 a carico del FSR;

Ai sensi della DGR 557/2014 di cui alla premessa, non è prevista alcuna contribuzione da parte dell'utente. Fatta salva l'informazione al beneficiario da parte dei Committenti e la comunicazione all'INPS effettuate da parte dell'ASL per la sospensione dell'indennità di accompagnamento nei casi di ricovero definitivo e/o superiore a 30 gg.

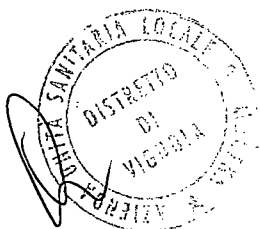
e) per il Servizio di residenzialità temporanea a carattere riabilitativo:

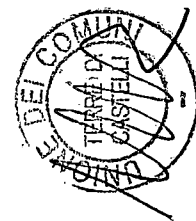
- l'intero costo a carico del FRNA per i 30 (trenta) giorni;

Se il progetto riabilitativo prosegue oltre i 30 (trenta) giorni saranno applicate le tariffe previste per i ricoveri temporanei assistenziali con la quota di € 50,05 a carico dell'ospite/EL.

5.2 Rimborso oneri sanitari

Gli oneri relativi all'assistenza infermieristica e riabilitativa verranno rimborsati al gestore da parte dell'Azienda Usl, Distretto di Vignola, in ottemperanza alle disposizioni regionali, secondo una tariffa oraria predeterminata, i cui riferimenti sono quelli indicati dalla circolare della Regione n.7/2007 e ss.mm.ii.





Il rimborso delle prestazioni, in ottemperanza alle disposizioni regionali, non può essere superiore al costo medio annuo di un operatore in servizio presso l'Azienda USL i cui valori di riferimento massimo sono fissati in:

- Euro 39.257,00 per un infermiere professionale a tempo pieno;
- Euro 33.777,00 per un tecnico della riabilitazione a tempo pieno.

Questi valori di riferimento vanno raffrontati ai costi effettivamente sostenuti dal Gestore per il personale infermieristico e riabilitativo, non essendo consentito un rimborso superiore alla spesa effettiva. L'importo è onnicomprensivo.

Ai fini del monitoraggio dell'attività e della valutazione della congruità degli importi con riferimento al servizio reso, l'invio delle fatture sarà preceduto dalla trasmissione al Distretto di Vignola del conteggio delle ore degli operatori timbrate attraverso idonei strumenti di rilevazione presenze.

5.3 Remunerazione nel caso di assenza dell'ospite

a) Nel caso di mantenimento del posto (sia definitivo, temporaneo assistenziale, sollievo) conseguente a ricoveri ospedalieri:

- il primo giorno di ricovero al gestore verrà riconosciuto il 100% (cento per cento) del FRNA e della retta a carico dell'ospite;
- dal secondo giorno e fino al giorno di dimissione compreso, al gestore verrà riconosciuto il 45% (quarantacinque per cento) del FRNA e della retta a carico dell'ospite.

b) In caso di mantenimento del posto conseguente a rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate e concordate con il gestore, a quest'ultimo, a partire dal primo giorno di assenza e fino al giorno di rientro compreso, verrà riconosciuto il 45% (quarantacinque per cento) del FRNA e della retta a carico dell'ospite.



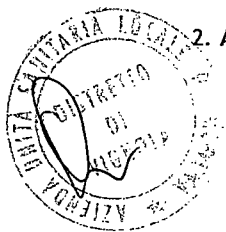


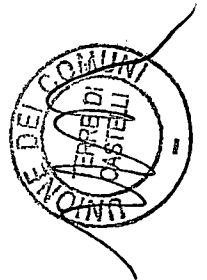
- c) In caso di trasferimento dell'ospite ad altra struttura accreditata, il giorno del trasferimento al soggetto gestore della struttura inviante verrà riconosciuto il 100% (cento per cento) della retta a carico dell'utente e nulla a carico del FRNA, mentre al soggetto gestore della struttura ricevente verrà riconosciuto il 100% (cento per cento) del FRNA e nulla a carico dell'utente.
- d) In caso di trasferimento dell'ospite ad altra struttura, ma su posto privato, il giorno del trasferimento al soggetto gestore della struttura inviante verrà riconosciuto il 100% (cento per cento) della retta a carico dell'utente e il 100% (cento per cento) del FRNA.
- e) Si specifica che non verranno mai riconosciute due quote di FRNA né di retta utente nello stesso giorno, anche a seguito di uscita ed entrata di utenti diversi nella stessa giornata.
- f) Al fine di assicurare l'utilizzo ottimale dei servizi, i Committenti potranno programmare azioni tese a garantire lo sviluppo dell'accoglienza temporanea anche in relazione alle assenze programmate e programmabili, chiaramente in questo caso al soggetto gestore non verrà più riconosciuto niente, in termini economici per quanto riguarda l'ospite assente, ma verrà riconosciuta la tariffa prevista per l'accoglienza temporanea.

ART. 13 - MODALITA' DI PAGAMENTO

1. Tutti i pagamenti sono subordinati alla presentazione di regolare fattura. L'Unione e l'AUSL si impegnano a liquidare al Gestore le tariffe dovute, sulla base di fatture mensili, relative ai servizi erogati nel mese precedente, suddivise in base alle diverse tipologie di prestazione, debitamente rendicontate in prospetti descrittivi, che saranno definiti congiuntamente con i committenti.

2. Ai sensi dell'art. 25 del D.L. 24-4-2014 n. 66, convertito dalla legge 23-06-2014 n. 89, a





partire dal 31 marzo 2015 la fatturazione deve essere effettuata esclusivamente in forma elettronica, come previsto dall'art.1, comma 19, della L. 24-12-2007 n. 244 (legge finanziaria 2008) e con le modalità di cui al D.M. 3-4-2013 n. 55.

3. Ai sensi del comma 6 dell'art. 6 del D.M. 3-4-2013 n. 55, i Committenti non possono accettare fatture che non siano trasmesse in forma elettronica per il tramite del Sistema di interscambio e non possono procedere ad alcun pagamento, nemmeno parziale, sino all'invio delle fatture in formato elettronico.

4. Fatture trasmesse all'Unione Terre di Castelli

Al fine della trasmissione delle fatture elettroniche a mezzo del Sistema di interscambio il Codice Univoco IPA è:

per l'Unione - Servizio FRNA: **ROGFFE**

In particolare, le fatture saranno intestate e trasmesse in formato elettronico, secondo i requisiti tecnici stabiliti dal DM n. 55/2013, all' Unione Terre di Castelli, per le prestazioni rimborsabili dal FRNA, includendo nella descrizione tutti gli elementi comunicati dall'ufficio deputato alla ricezione delle fatture (numero impegno contabile e anno; codice ufficio interno; scadenza fattura; determina, capitolo di spesa; indicazione "NO CIG"; riferimento scissione pagamenti).



5. Fatture trasmesse all'AUSL

Al fine della trasmissione delle fatture elettroniche a mezzo del Sistema di interscambio il Codice Univoco IPA è:

per l'AUSL: **UFLCTZ**

6. Le parti danno atto che i servizi effettuati saranno pagati entro trenta giorni dall'accertamento da parte del referente della conformità dei servizi prestati, in termini di quantità e qualità, rispetto alle prescrizioni previste nei documenti contrattuali; la suddetta procedura di accertamento dovrà comunque essere conclusa entro trenta giorni





dalla data di ricevimento della fattura, comprovata dal timbro datario apposto dal Servizio Protocollo dei committenti.

7. Tutti i pagamenti sono comunque subordinati al rilascio del D.U.R.C. senza segnalazioni di inadempienze, nonché al rispetto di eventuali altri obblighi previsti dalla normativa vigente in riferimento all'intera situazione aziendale dell'impresa.

In ogni caso per pagamenti superiori a € 10.000,00, esso è subordinato alla verifica che il destinatario non sia inadempiente all'obbligo di versamento derivante dalla notifica delle cartelle esattoriali.

In caso di ottenimento di D.U.R.C. che segnali un'inadempienza contributiva o di inadempienza all'obbligo di versamento derivante dalla notifica delle cartelle esattoriali si procederà ai sensi di legge.

Le parti concordano che, in caso di irregolarità accertata, il ricevimento della fattura non dà titolo al decorso automatico del termine di pagamento né presuppone l'accettazione della prestazione.

8. Ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. 26-10-1972 n. 633, introdotto dall'art. 1, comma 629 della legge 23-12-2014 n. 190 (legge di stabilità 2015), i committenti provvederanno a versare direttamente all'erario l'imposta sul valore aggiunto addebitata in fattura.

9. Ai sensi dell'art. 2 del Decreto Ministero dell'economia e delle Finanze 23 gennaio 2015 (GU Serie Generale n.27 del 3-2-2015) le fatture dovranno essere emesse con l'annotazione "scissione dei pagamenti".

10. Le parti concordano che in caso di servizi di cui al presente contratto resi a favore di cittadini stranieri o residenti area di competenza di altra AUSL le modalità di fatturazione saranno concordate al momento dell'ingresso sulla base dei Protocolli e della normativa

vigente.





ART. 14 - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'OSPITE

1. La disciplina e la determinazione annuale, su base giornaliera, delle quote di contribuzione a carico degli ospiti, viene effettuata sulla base della normativa e delle disposizioni regionali relative alla determinazione del sistema tariffario dei servizi accreditati.

2. La retta a carico dell'ospite è giornaliera, da corrispondere a partire dal primo giorno di ingresso nel servizio sino al giorno di dimissione e non può essere pagata anticipatamente rispetto al mese di competenza.

3. La retta giornaliera è onnicomprensiva e, pertanto, il Gestore non può prevedere ulteriori introiti da parte degli utenti oltre alla quota determinata.

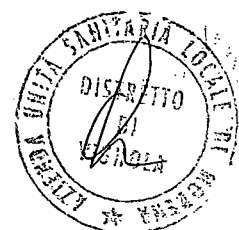
4. E' esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione.

5. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima di avere informato adeguatamente gli utenti.

6. La quota di contribuzione a carico dell'ospite è comunicata, all'ospite e/o ai suoi familiari, in sede di UVM, contestualmente alla definizione del Progetto di vita e cura in seguito alla sua adesione e/o dei suoi familiari allo stesso.

7. Prima dell'ingresso in struttura dell'ospite il soggetto gestore definisce gli impegni ed i rapporti economici con gli utenti stessi e/o i loro familiari, i quali si impegnano a versare al gestore le pensioni o altre indennità di cui l'utente è titolare, nel rispetto delle normative vigenti, fino al raggiungimento della retta, al netto delle quote destinate alle spese personali dello stesso.

8. Per coloro che chiedono l'integrazione della retta, al momento della presentazione della domanda, i soggetti istituzionali competenti nell'ambito dell'assistenza economica, assicurano, di norma prima dell'ingresso in struttura, la valutazione dei mezzi e delle condizioni economico finanziarie degli stessi e in caso di rilevato





bisogno economico, la definizione dell'eventuale contributo.

9. Nel caso di ingressi in situazione di emergenza/urgenza attestate dai competenti servizi territoriali, verranno attivate procedure finalizzate per quanto possibile a favorire:

- il versamento al gestore di pensioni e risorse nella disponibilità dell'ospite;
- l'integrazione, qualora necessaria, in attesa di procedere alla valutazione delle condizioni economiche (e comunque fino e non oltre la conclusione del procedimento stesso), della restante parte della retta dovuta dall'ospite. Nel caso in cui l'ospite e/o sui familiari saranno in grado di sostenere l'intera quota, tale anticipazione dovrà essere restituita alla committenza da parte del gestore che provvederà a riscuoterla dall'ospite stesso.

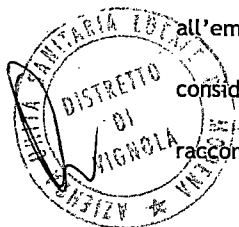
ART. 15 - MODALITA' DI RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'OSPITE

1. La fatturazione delle quote a carico dell'utente spetta al gestore. Detta fatturazione sarà effettuata a cadenza mensile, non potrà essere emessa anticipatamente al termine del mese di competenza .

2. Eventuali rettifiche della quota di contribuzione, che avvengano nel corso dell'anno, saranno considerate nell'emissione delle fatture a partire dal primo mese successivo al provvedimento di revisione.

3. Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli ospiti, il gestore prevedrà le forme di riscossione più comuni.

4. L'ospite è tenuto al pagamento della quota a proprio carico entro i 30 giorni successivi all'emissione della fattura a proprio carico. L'utente che non paga entro tali termini è considerato "moroso" ed il Gestore invia allo stesso 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'ospite moroso il gestore addebita il corrispettivo dovuto oltre al rimborso delle spese legali, delle spese sostenute per il recupero del credito, delle rivalutazioni e degli interessi legali.

5. Il Gestore, laddove si verifichi un caso di insolvenza, si impegna a esperire tempestivamente tutte le possibili procedure di recupero del credito consentite dalla legge, a tal fine anche acquisendo da parte della committenza una rapida valutazione dei mezzi e delle condizioni economiche dell'ospite moroso.

6. A tutela e garanzia dei rispettivi ruoli il Gestore potrà richiedere all'utente, al momento dell'ingresso, un anticipo della retta a titolo cauzionale da definirsi nell'ambito del sistema di remunerazione.

7. Nel corso del presente contratto potranno essere individuate eventuali altre modalità per la gestione dei mancati pagamenti da parte degli ospiti.

8. In accordo con la committenza potranno essere individuate forme di rateizzazione nel pagamento delle quote dovute dall'utenza.

9. Il gestore dovrà rilasciare all'ospite e/o a chi ha fiscalmente a carico l'ospite stesso, entro i termini previsti dalla normativa vigente, l'attestazione dell'effettivo pagamento delle spese per l'assistenza specifica sostenute per gli utenti, attestazione che essi stessi potranno utilizzare ai fini fiscali, nei casi previsti dalla legislazione vigente.

ART. 16 - FLUSSI INFORMATIVI

1. Il Gestore assicura il regolare e costante flusso informativo nei confronti della Regione Emilia Romagna, in base alle disposizioni della Regione medesima.

2. Il Gestore, inoltre, assicura il flusso informativo nei confronti dei Committenti per :





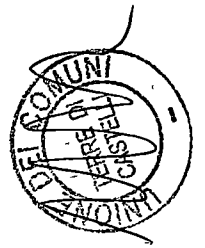
- accesso alle cartelle personali degli utenti di cui è dotato il servizio;
- programma informatizzato di gestione dell'ospite, attualmente denominato "ABC";
- elenco aggiornato del personale con titoli di studio/qualifiche professionali;
- movimentazione ospiti e indicatori relativi all'utilizzo dei servizi ;
- scheda indicatori di qualità proposta dai committenti;
- dati economici relativi alla riscossione delle rette utenti;
- documentazione riguardante il costo del lavoro e costi di produzione, attestante la presenza degli elementi di flessibilità gestionale che possono determinare l'adeguamento del costo di riferimento e il relativo adeguamento al sistema di remunerazione. Il 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, per consentire eventuali conseguenti riduzioni tariffarie. In caso di omissione delle citate comunicazioni, si procederà al recupero della parte della tariffa indebitamente percepita ed all'applicazione di una penale;
- ogni altra utile informazione ai fini della trasparenza e del monitoraggio e valutazione del servizio reso.

La liquidazione delle fatture è subordinata alla trasmissione dei dati come specificato sopra.

3. Il Gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria, richiesta dai 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.

4. Nel caso di verificata inattendibilità e/o non veridicità dei dati forniti dal Gestore, fatti salvi eventuali errori di carattere involontario, i Committenti applicheranno una sanzione amministrativa da un minimo di €. 100,00 ad un massimo di €. 1000,00. L'Unione provvederà agli accertamenti del caso in vista dell'eventuale sospensione o revoca del





contratto.

ART. 17 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

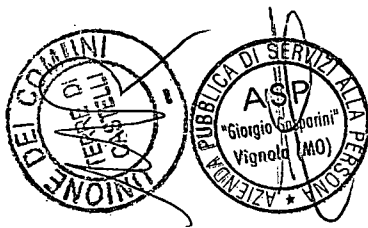
1. L'erogazione del servizio agli ospiti, così come programmato, non può essere interrotto o sospesa se non per gravissime cause di forza maggiore.
2. In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei Committenti sia da quella del Gestore, quest'ultimo 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 sulle cause dell'interruzione o della sospensione.
3. In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dei Committenti, per necessità o esigenze di pubblico interesse, gli stessi s'impegnano a darne congruo preavviso al Gestore per consentire l'opportuna informazione all'utenza.
4. Al di fuori dei casi espressamente previsti dal presente atto o dalla legge, l'interruzione del servizio è sempre e comunque vietata.
5. Il Gestore s'impegna, in ogni caso, a garantire la continuità dei servizi oggetto del contratto prevedendo, comunque, le necessarie sostituzioni o integrazioni del proprio personale, assente a qualsiasi titolo, anche per periodi brevi. Il personale supplente dovrà possedere i medesimi requisiti di quello sostituito.



ART. 18 - RISORSE UMANE DEL GESTORE

1. Al personale impiegato dal Gestore deve essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità.
2. Il personale, impegnato nella realizzazione degli interventi e servizi oggetto del presente Contratto, deve essere fornito delle qualifiche professionali prescritte dalle



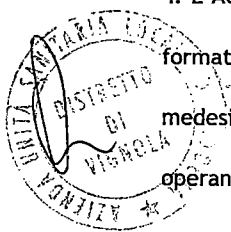


normative nazionali e regionali in materia. Deve, inoltre, essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che i servizi oggetto del Contratto siano dotati del migliore livello qualitativo professionale possibile.

3. Il gestore si impegna a:

- verificare il soddisfacimento del debito formativo del personale sanitario secondo le normative vigenti;
- garantire nell'anno la partecipazione degli operatori (socio sanitari 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 12 ore annuali individuali per il personale socio-assistenziale e, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di Formazione Continua, per il personale sanitario.
- rendere realizzabile la formazione continua del personale, anche attraverso la partecipazione a corsi formativi organizzati dall'Unione e dall'AUSL, sia per gli aspetti tecnico-professionali sia per gli aspetti di umanizzazione di corretta relazione con l'ospite nonché per ogni aspetto inerente la gestione della documentazione clinica e amministrativa;
- fornire le divise e i dispositivi di protezione individuale per il personale operante presso la struttura (personale sanitario, socio-assistenziale, riabilitativo, ausiliario).

4. L'AUSL si impegna a diffondere presso il gestore il proprio piano annuale delle attività formative di aggiornamento professionale del personale sanitario affinché il gestore medesimo, con costi a proprio carico, possa far partecipare il proprio personale sanitario operante presso la struttura.





ART. 19 - INCOMPATIBILITÀ

1. Il Gestore, richiamato il regime delle incompatibilità previsto dalla normativa vigente, si dichiara consapevole che è fatto divieto ai servizi socio sanitari accreditati, anche parzialmente, di avere nel proprio organico o a livello di consulenti, personale in posizione di incompatibilità.

2. Il Gestore si impegna a fornire ai Committenti, entro un mese dalla stipula del presente contratto, l'elenco nominativo del proprio personale e dei propri collaboratori, corredato di copia dei relativi titoli di studio/qualifiche professionali, che dovrà essere costantemente aggiornato e/o integrato ad ogni modifica che dovesse intervenire.

3. Ai fini del presente articolo, i Committenti si riservano, inoltre, la facoltà di effettuare ispezioni senza preavviso a mezzo dei propri funzionari che si identificheranno tramite esibizione del cartellino personale.

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

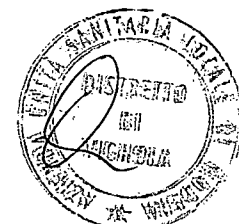


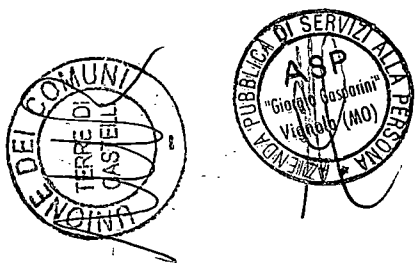
ART. 20 - RISORSE PATRIMONIALI CONCESSE AL GESTORE

I beni immobili, mobili, gli impianti, le attrezzature e i macchinari sono di proprietà dell'ASP.

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 soggetto 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.

La copertura assicurativa per danni a terzi - inclusi gli utenti, l'Ente proprietario e prestatori di lavoro - a causa dell'attività espletata dal soggetto gestore spetta al soggetto





gestore medesimo. Nel caso di cui al comma 2, i sub concessionari saranno tenuti anch'essi ad analoga copertura assicurativa.

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. 21 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

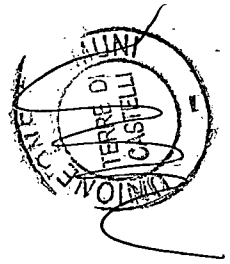
Il Gestore è tenuto a presentare apposita relazione annuale sul servizio, secondo le indicazioni della DGR 514/2009 (attraverso l'utilizzo di apposita scheda con indicatori, numerici e di processo, che favorisce la descrizione del funzionamento del servizio con riferimento al modello di gestione unitario e integrato, previsto dal sistema di accreditamento) nonché ad assicurare ai Committenti piena collaborazione nello svolgimento delle attività di verifica.

Il monitoraggio, la valutazione ed il controllo, sotto i profili della qualità e dell'appropriatezza, della regolare esecuzione del servizio saranno effettuati dai Committenti, attraverso l'Ufficio di Piano che potrà avvalersi:

- delle attività dell'Organismo Tecnico di ambito provinciale (OTAP), svolte con le modalità e gli strumenti indicati alla DGR 514/2009 e ss.mm.ii., per la verifica del mantenimento dei requisiti valevoli per l'accredimento definitivo;
- delle attività svolte dagli Organismi tecnici che assicurano la vigilanza prevista dalla normativa sull'autorizzazione al funzionamento di cui alla DGR 564/2000 e ss.mm.ii.;

Il Gestore deve consentire l'accesso alla sede, per le opportune verifiche, ad eventuali rappresentanti dei Committenti, che saranno nominativamente indicati al Gestore stesso, mediante comunicazione scritta, inoltrata tramite pec.





Il Gestore si impegna inoltre a sottoporre a verifica periodica gli esiti di qualità percepita dall'ospite e dai familiari, con particolare riferimento alla metodologia ed alle finalità della "customer's satisfaction", in analogia alle modalità di realizzazione dell'indagine di gradimento che connettono gli esiti della soddisfazione alle azioni gestionali, prevedendo conseguenti azioni di mantenimento e miglioramento della qualità.

Al fine di verificare l'andamento di particolari attività o progetti innovativi, le parti potranno concordare momenti di verifica congiunta dell'andamento dei servizi sotto il profilo sia della qualità sia dell'efficacia e dell'economicità.

ART. 22 - COPERTURE ASSICURATIVE

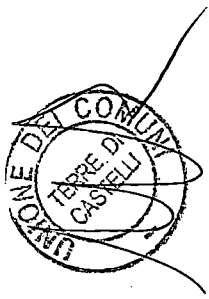
1. Il Gestore deve effettuare il servizio con diligenza, secondo le modalità, i termini e le condizioni indicati nel presente contratto. E' inoltre responsabile del buon andamento del servizio a lui affidato e degli oneri che dovessero essere sopportati in conseguenza dell'inosservanza di obblighi facenti carico al Gestore stesso o al proprio personale.

2. I committenti non sono responsabili dei danni, eventualmente causati al personale ed alle attrezzature del Gestore, che possono derivare da comportamenti di terzi estranei, ivi compresi gli utenti del servizio.

3. È a carico del Gestore ogni responsabilità sia civile sia penale derivante allo stesso ai sensi di legge nell'espletamento del servizio e delle conseguenti attività di cui al presente contratto. Spetta al Gestore la copertura assicurativa per danni a terzi - inclusi gli utenti, i Committenti, l'Ente proprietario e prestatori di lavoro - a causa dell'attività espletata; il contratto assicurativo dovrà prevedere anche la copertura dei danni alle cose di terzi in consegna e custodia a qualsiasi titolo o destinazione, compresi quelli conseguenti ad incendio e furto, nonché dei rischi da intossicazione alimentare e/o avvelenamenti subiti dai fruitori del servizio di ristorazione.

4. Il Gestore mantiene in essere, per tutta la durata del presente contratto, le seguenti





polizze assicurative:

a) Polizza n.130694889 del 31/12/2015 rilasciata da UnipolSai Assicurazioni divisione La Fondiaria, a copertura delle responsabilità civili per danni a terzi (RCT) e per i prestatori d'opera dipendenti e parasubordinati (RCO), con esplicitamente indicati l'Unione, l'AUSL come "terzi" a tutti gli effetti, con massimali minimo di:

- per danni a terzi:

- a) Euro per sinistro;
- b) Euro 7.000.000,00 per persona danneggiata;
- c) Euro 7.000.000,00 per danni a cose e/o animali;

- per danni a prestatori d'opera:

- d) Euro 7.000.000,00 per sinistro;
- e) Euro 7.000.000,00 per persona danneggiata;

ART. 23 - VALORE DEL CONTRATTO

Il valore economico del presente contratto, in considerazione della durata del medesimo, è stimato essere il seguente :

A. Per l'anno 2016:

€ 1.000.000,00 (euro unmilione/00) a carico FRNA;

€ 398.000,00 (trecentonovantottomilaeuro/00) a carico FSR;

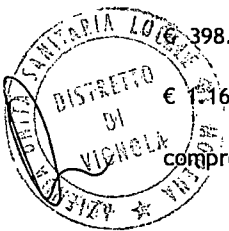
€1.169.000,00 (unmilionecentosessantanovemilaeuro/00) a carico utenti/Unione (comprehensive cioè delle quote SSP);

C. Per l'anno 2017 :

€ 1.000.000,00 (euro unmilione/00) a carico FRNA;

€ 398.000,00 (trecentonovantottomilaeuro/00) a carico FSR;

€ 1.169.000,00 (unmilionecentosessantanovemilaeuro/00) a carico utenti/Unione (cioè comprehensive delle quote SSP);





D. Per l'anno 2018 :

€ 1.000.000,00 (euro unmilione/00) a carico FRNA

€ 398.000,00 (trecentonovantottomilaeuro/00) a carico FSR;

€ 1.169.000,00 (unmilionecentoseessantanovemilaeuro/00) a carico utenti/Unione (cioè comprensive quote SSP);

E. Per l'anno 2019:

€ 1.000.000,00 (euro unmilione/00) a carico FRNA

€ 398.000,00 (trecentonovantottomilaeuro/00) a carico FSR;

€ 1.169.000,00 (unmilionecentoseessantanovemilaeuro/00) a carico utenti/Unione (cioè comprensive quote SSP).

ART. 24 - DECADENZA E REVOCA DELL'ACCREDITAMENTO

Il verificarsi delle cause di cui al punto 7.3.5. della DGR 514/2009, ovvero venir meno dei requisiti previsti per la concessione dell'accREDITAMENTO, gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti con il contratto di servizio, mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva e degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro, può comportare sospensione o revoca dell'accREDITAMENTO. In caso di revoca il contratto è risolto in danno del Gestore medesimo, con l'applicazione di una penale pari a al 5% del contratto fatto salvo il risarcimento di maggiori danni.

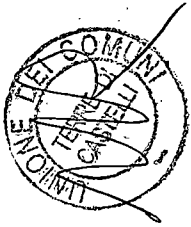


ART. 25 - REVOCA E REVISIONE DEL CONTRATTO

1. Qualora si verificano obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, quali, in via esemplificativa e non esaustiva:

- aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale, con variazione del numero dei posti contrattualizzati;
- approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a





disposizione dei Committenti;

- modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
- modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo dei servizi;
- modifica del sistema di accesso ai servizi,

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 Gestore viene convenuto in misura pari al 50% del danno emergente, comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante.

2. Se non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, i Committenti formulano al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni.

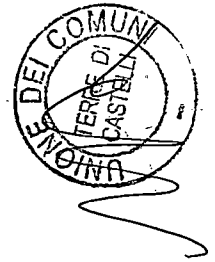
Il contratto è revocato, se le parti non raggiungono un'intesa sulla rinegoziazione, entro 30 giorni dal ricevimento della proposta o entro un successivo termine concordato tra le medesime. La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con l'atto di accreditamento.

ART. 26 - PENALI

1. Fatto salvo quant'altro previsto nel presente contratto e fermo restando quanto previsto per la risoluzione contrattuale di cui al successivo art. 27, i Committenti possono applicare una penale, secondo le modalità di cui ai successivi commi, da un minimo di € 100,00 (cento/00) ad un massimo di € 1.000,00 (mille/00) per ogni inadempienza contrattuale da parte del Gestore, fatto salvo che la gravità dell'inadempienza non comporti la risoluzione del contratto, in particolare per:

- dotazione di personale in qualità e quantità diverse da quanto previsto nel Progetto Gestionale, dalla normativa regionale in materia e dal presente contratto;
- mancato rispetto del debito informativo assunto verso i committenti;

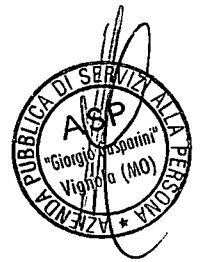


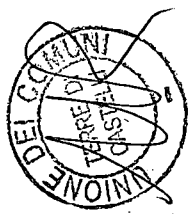


- mancato rispetto dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. 2/2003;
- violazione dei vincoli di destinazione dei beni patrimoniali concessi in uso;
- violazione dell'incompatibilità di cui al precedente art.19;
- violazione dell'obbligo di garanzia di continuità del servizio, secondo quanto previsto al precedente art. 17;
- violazioni del contratto di lavoro nazionale e decentrato applicato ai dipendenti;
- mancato rispetto dei termini previsti nel presente contratto e nel progetto gestionale;
- negazione dell'accesso alla struttura agli organismi di controllo;
- ogni eventuale altra violazione delle clausole del presente contratto e del progetto gestionale.

2. In caso si sia verificata, per inadempienza e/o per colpa imputabile al Gestore, l'impossibilità per gli utenti di fruire del servizio o sia, per le medesime cause, pregiudicata la sicurezza degli utenti, così come in caso di inadempienze gravi o ripetute, i Committenti si riservano di applicare una penale di € 2.000,00, (duemila/00) per ogni inadempienza singolarmente considerata, per ogni giornata in cui si sia verificata l'inadempienza, fatto salvo che la gravità delle inadempienze non comportino la risoluzione del contratto. La diffida da parte dei Committenti prevedrà anche l'esecuzione immediata degli adeguamenti e, da parte dei committenti, l'eventuale adozione di misure cautelative.

3. In caso di danni causati dal Gestore al patrimonio concesso in uso per l'espletamento del servizio, i committenti inoltreranno tempestiva diffida scritta, trasmessa tramite posta elettronica certificata al Gestore, contenente la prescrizione a provvedere al ripristino, entro un congruo termine, ed il Gestore dovrà provvedere in merito.





In caso di mancata esecuzione entro il termine assegnato, che dovrà essere proporzionato all'interesse pubblico al ripristino della condizione violata, i committenti provvederanno d'ufficio, con addebito delle spese al Gestore.

4. In caso di risoluzione del contratto in danno del Gestore fatto salvo il risarcimento dei maggiori danni.

5. Le suddette penali saranno applicate previa contestazione scritta degli addebiti e assegnazione di un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle controdeduzioni scritte da parte della ditta da trasmettere ai Committenti. Le diffide scritte conterranno, tra l'altro, la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ai necessari adempimenti ed il Gestore dovrà provvedere in merito. Nel caso il Gestore non adempia nei termini indicati dai committenti, potrà essere applicata una ulteriore penale corrispondente alla somma di € 1.500,00 (millecinquecento) e sarà assegnato un ulteriore termine ad adempiere.

In caso di ulteriore mancato adempimento, i Committenti provvederanno d'ufficio a spese del Gestore.

6. Le penali saranno dedotte dai crediti del Gestore previa comunicazione scritta senza bisogno di diffida o formalità di sorta.

7. Il pagamento della penale non solleva il Gestore da ogni onere, obbligo e qualsivoglia responsabilità conseguente l'inadempienza rilevata.

ART. 27 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTI - CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

1. I Committenti si riservano la facoltà di risolvere il presente contratto in qualunque tempo senza alcun genere di indennità e compenso per il Gestore, nei casi di reiterati ritardi negli adempimenti contrattuali e negligenza in genere nell'esecuzione degli obblighi stessi.





2. Ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, possono costituire clausola risolutiva espressa le inadempienze contrattuali come sotto indicate che dovessero verificarsi durante lo svolgimento del servizio:

- a) insufficiente o mancata esecuzione delle prestazioni che pregiudichi il servizio accreditato;
- b) mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva;
- c) mancato rispetto degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro.

3. La clausola risolutiva espressa si applica per inadempienza agli obblighi contrattuali non imputabile a causa di forza maggiore dimostrata, contestata per iscritto dai Committenti.

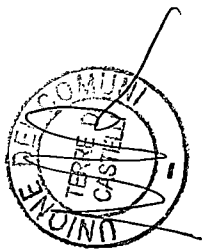
4. La risoluzione del contratto opera anche:

- a) in caso di cessione del contratto;
- b) in caso di perdita dei requisiti per contrattare con la pubblica amministrazione, di cessione di azienda, di cessione di attività;
- c) in caso di raggiungimento di penali per un importo pari al dieci per cento dell'importo di contratto;
- d) in caso di sospensione unilaterale del servizio.

5. In tali casi i Committenti si riservano il diritto di risolvere il contratto in qualsiasi momento, liquidando il servizio solo per la parte regolarmente eseguita, con tassativa esclusione del compenso per mancati guadagni e spese dalla parte non eseguita, qualunque sia il suo importo complessivo e depurato delle eventuali penali maturate, fatta salva ogni ragione ed azione per rivalsa dei danni conseguenti all'inadempienza contrattuale.

6. La risoluzione opera di diritto nel momento in cui i Committenti comunicano al Gestore, mediante posta elettronica certificata, di volersi avvalere della presente clausola risolutiva espressa.





7. Il presente contratto, inoltre, è sottoposto alla condizione risolutiva ove, per le vie giudiziali, venga annullata l'aggiudicazione e, contestualmente, venga dichiarata l'inefficacia giuridica del contratto. In tale ipotesi, il Gestore non potrà vantare alcun diritto o aspettativa alla prosecuzione del contratto risolto ed avrà unicamente diritto all'importo dovuto per le prestazioni effettivamente eseguite fino al momento della risoluzione del contratto.

ART. 28 - CONTROVERSIE

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

ART. 29 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

I Committenti sono titolari, ognuno per l'area di afferenza, del trattamento dei dati relativi agli utenti, ed il Gestore viene nominato Responsabile esterno del trattamento.

Il Gestore provvede ad evadere le eventuali richieste di accesso alla documentazione amministrativa, a quella socio assistenziale, nonché alla documentazione sanitaria.

ART. 30 - COMUNICAZIONI

1. Tutte le comunicazioni inerenti il presente contratto dovranno essere inviate a mezzo di posta elettronica certificata, ai seguenti indirizzi:

- quanto all'Unione: unione@cert.unione.terredicastelli.mo.it
- quanto all'Azienda USL: auslmo@pec.ausl.mo.it
- quanto al gestore: aspvignola@pec.it

2. Eventuali variazioni dei suddetti indirizzi dovranno essere preventivamente comunicati alle parti.



ART. 31 - TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI

Conformemente alla determinazione n. 4 del 07.07.2011 dell'A.V.C.P. la normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari non si applica il C.I.G. non trattandosi di contratto d'appalto.

ART. 32 - SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

Il presente contratto 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.

Sono a carico del Gestore tutte le spese del contratto e tutti gli oneri connessi alla sua stipulazione. Le parti danno atto che l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, in quanto soggetto pubblico, è esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 27-bis del DPR 642/72.

ART. 33 - NORME FINALI

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

Letto confermato e sottoscritto

Azienda USL Modena _____

Unione Terre di Castelli _____

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "G. Gasparini" _____

