

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 TERRE DI CASTELLI "G. GASPARINI" DI VIGNOLA PER LA REGOLAMENTAZIONE DEL RAPPORTO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA ANZIANI DI VIGNOLA.

L'anno 2021 con la presente scrittura privata, sottoscritta in modalità elettronica, da valersi per ogni conseguente effetto di legge

TRA

- L'Unione Terre di Castelli, con sede legale via G. Bellucci,1 - Vignola (MO) C.F./P.I.:02754930366 rappresentata da Monica Rubbianesi, Dirigente della Struttura Welfare Locale, che sottoscrive il presente atto in base al provvedimento del Presidente dell'Unione n. 11 del 25/08/2021, di seguito indicata anche "Unione";
- L'Azienda USL di Modena con sede legale in via San Giovanni del Cantone, 23 - 41100 Modena, P.I./C.F. 02241850367 rappresentata da Federica Casoni, Direttore f.f. del Distretto di Vignola, domiciliata per la sua carica presso Az.Usl Distretto di Vignola, via Libertà, 799 - Vignola (MO), come risulta da Deliberazione del Direttore Generale n. 275 del 22/09/2021, di seguito indicata anche "AUSL";

E

- L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Terre di Castelli "Giorgio Gasparini" (ASP) 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 Paola Covili, Direttrice dell'ASP, che sottoscrive il presente atto in base al provvedimento dell'Amministratore Unico n. 20 del 31/05/2021, in seguito indicata per brevità anche come "Gestore".

RICHIAMATE:

- la legge n. 328 del 08 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema

integrato di interventi e servizi sociali”;

- 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. 2068 del 18 ottobre 2004 “Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni”;

- 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. 1206 del 30 luglio 2007, “ Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della DGR n.509/2007”;

- la DGR n. 840 del 11 giugno 2008, “Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza al domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR n. 2068/04”;

- 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”;
- la DGR n. 273 del 29 febbraio 2016 “Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente”;
- la DGR n. 664 del 22 maggio 2017 “Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari. Integrazioni e modifiche alle DGR n. 564/2000 e n. 514/2009;
- la DGR n. 1516 del 17 settembre 2018 “modifica della delibera di giunta regionale n. 273/2016 e provvisorio adeguamento della remunerazione dei servizi socio sanitari accreditati”;
- la DGR n. 1429 del 02 settembre 2019 “Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio sanitari accreditati ai sensi della DGR n.273/2016 e s.m.i.”;
- la DGR n. 1422 del 26 ottobre 2020 “Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio-sanitari ai sensi della DGR n.273/2016 e s.m.i.”;

- la DGR 1429 del 26 ottobre 2020 “Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio-sanitari ai sensi della DGR 273/2016 e ss.mm.ii.;
- la DGR n.1622 del 16 novembre 2020 “Misure straordinarie per l'emergenza covid-19 nei servizi sociosanitari e indicazioni su durata dei provvedimenti di accreditamento socio-sanitario”;

PREMESSO CHE:

- Il Comitato di Distretto con delibera n. 10/2014 ha individuato l'Unione Terre di Castelli quale soggetto istituzionale competente per le procedure di rilascio dell'accREDITAMENTO ai sensi della DGR 514/2009 (punto 5.3.3 allegato 1);
- Il Comitato di Distretto con delibera n. 11/2019 ha approvato lo schema di convenzione tra AUSL di Modena e Unione Terre di Castelli per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio sanitari, per il funzionamento dell'Ufficio di Piano e per la gestione dei fondi per la non autosufficienza;
- Il Comitato di Distretto, nel periodo precedente al rinnovo dell'accREDITAMENTO definitivo, ha definito gli indirizzi, ha approvato il fabbisogno complessivo distrettuale di servizi e di posti e le tariffe, con i seguenti provvedimenti: n. 6 del 16/05/2019, n. 7 del 16/05/2019, n. 15 del 07/11/2019, n. 16 del 07/11/2019, n.20 del 12/12/2019;

VISTI:

- l'atto di concessione di rinnovo dell'accREDITAMENTO definitivo, per il periodo 01.01.2020/31.12.2024 rilasciato dall' Unione Terre di Castelli con determina n. 1348 del 19 dicembre 2019 avente ad oggetto: “Rinnovo concessione accREDITAMENTO definitivo a favore di Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Terre di Castelli - G.Gasparini - per il servizio Casa Residenza Anziani di Vignola”;
- la Determina dell'Unione Terre di Castelli n. 1375 del 20 dicembre 2019 “AccREDITAMENTO definitivo: proroga contratti di servizio” che ha prorogato fino al

30/06/2020 il Contratto di servizio relativo alla gestione del Servizio di CRA di Vignola;

- la Determina dell'Unione Terre di Castelli n. 584 del 01 luglio 2020 "Accreditamento definitivo: proroga contratti di servizio" che ha prorogato fino al 31/12/2020 il Contratto di servizio relativo alla gestione del Servizio di CRA di Vignola;
- la Determina dell'Unione Terre di Castelli n. 1334 del 22/12/2020 "Accreditamento definitivo: ulteriore proroga dei contratti di servizio" che ha prorogato fino al 31/10/2021 il Contratto di servizio relativo alla gestione del Servizio di CRA di Vignola;
- la Determina dell'Unione Terre di Castelli n. 893 del 27/10/2021 "Accreditamento definitivo: proroga dei Contratti di servizio" che ha prorogato fino al 31/12/2021 il Contratto di servizio relativo alla gestione del Servizio di CRA di Vignola;
- la Decisione dell'AUSL Distretto di Vignola n.2840 del 27/10/2021 "Recepimento della Delibera del Comitato di Distretto n. 14 del 21/10/2021: "Accreditamento definitivo: proroga dei Contratti di servizi".

DATO 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 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, 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), autorizzato al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e

s.m.i. per n. 66 posti, tutti accreditati definitivamente e così articolati a pieno regime, senza emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da covid-19:

- **N. 66 posti** di residenzialità definitiva, che possono includere anche posti di residenzialità temporanea con finalità riabilitative, assistenziali e di sollievo, sia possibili inserimenti individuali di pazienti affetti da Gravissime Disabilità Acquisite (GDA) e posti per progetti temporanei per dimissioni protette.

Si specifica che gli inserimenti di pazienti ad Alta Intensità assistenziale e/o con progetti temporanei da dimissioni protette, saranno attivati quando sarà garantita l'assistenza infermieristica h24, salvo situazioni con bisogni a prevalenza assistenziale per le quali l'UVM valuterà adeguata la presenza infermieristica h12.

Si precisa che nel corso della vigenza contrattuale, con riferimento alla programmazione distrettuale, potranno essere apportate modificazioni al numero di posti di Casa Residenza contrattualizzati, all'interno del complessivo numero dei posti autorizzati e accreditati.

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

Le parti, per le comunicazioni relative al presente Contratto, eleggono il loro domicilio presso le rispettive sedi legali, ed individuano quali referenti i contraenti del presente contratto, e/o loro delegati.

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

Il presente contratto ha durata a far data dal 01/01/2022 e fino al 31/12/2024, termine coincidente con la validità del provvedimento di accreditamento definitivo.

ART.6 - ONERI DELLE PARTI

1. 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 indicate in premessa e definito attraverso l'utilizzo del sistema di calcolo regionale, impegnandosi ad adeguarsi alle modifiche del sistema tariffario effettuato dalla Regione;
- l'accettazione del sistema per la contribuzione degli ospiti governato dall'ambito distrettuale (Comitato di Distretto);
- l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, nonché l'assunzione di un debito informativo verso la committenza e le amministrazioni competenti, così come precisato dalla LR 2/2003;
- l'utilizzo e l'implementazione del sistema di informatizzazione delle strutture residenziali implementato negli ultimi anni con la condivisione degli enti gestori;
- 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;

- il rispetto scrupoloso della normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro di cui al D.Lgs 81/2008.
- 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 cura 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 specificato ai punti precedenti.
- 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 cura 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 costituisce parte del presente contratto l'**Allegato A- EPIDEMIA DA SARS COVID 19**: indicazioni, procedure organizzative e sistema di remunerazione da applicare fino a quando le condizioni di rischio pandemico non saranno rientrate in modo sostanziale.

ART. 7 - AMMISSIONE DEGLI OSPITI

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.

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.

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

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.

Ai fini della determinazione del fabbisogno assistenziale degli utenti e delle tariffe per la remunerazione, si applica il sistema denominato case-mix.

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.

L'aggiornamento della classificazione degli ospiti è effettuato, di norma, a cadenza annuale, fatta salva la possibilità, 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 in base al case mix previsti dalla vigente normativa regionale.

1. Il Gestore fornirà il servizio accreditato di Casa Residenza per anziani non autosufficienti impegnandosi:

- a) ad inserire nei posti accreditati gli anziani non autosufficienti sulla base delle indicazioni dell'UVM e dell'Ufficio di Piano di Vignola;
- b) ad assicurare il rapporto minimo di Operatore Socio-Sanitario (OSS)/utenti, in funzione del case mix degli utenti presenti sui posti accreditati, applicando i parametri previsti dalla DGR 514/09 e ss.mm.ii., riportati nella tabella n. 1.

Tabella n.1

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

c) ad assicurare la presenza di n. 2 Responsabili di nucleo per le Attività Assistenziali (RAA) a tempo pieno;

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.

- 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) Il Gestore si impegna inoltre a:
- non imputare a carico degli utenti costi per prestazioni sanitarie garantite/rimborsate dall'AUSL;
 - 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.
 - redigere 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;
 - applicare il piano di autocontrollo di cui al D Lgs 193/2007 "Attuazione delle direttive 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,

sulla potabilità dell'acqua, ivi compresi i controlli obbligatori in materia di rischio legionellosi;

- indicazioni tecniche fornite dalla committenza in materia di precipitazioni nevose e di condizionamento degli ambienti;
- rispettare le linee guida regionali in materia di tutela degli ospiti nei confronti degli insetti vettori di arbovirosi;

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

A) **Medico di struttura:** di norma un medico di medicina generale incaricato dall'AUSL, nel pieno rispetto delle norme vigenti.

L'attività di diagnosi e cura all'interno della struttura è garantito dal Medico per n. 13 ore e 15 minuti settimanali (5 ore settimanali ogni 25 ospiti). Nel caso in cui fossero inseriti dei pazienti in posti dedicati alle dimissioni protette al MMG della struttura saranno riconosciute ulteriori ore settimanali dedicate a questi ospiti.

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 OPI, 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 al numero dei posti accreditati/contrattualizzati, al case mix e alle caratteristiche strutturali, il personale infermieristico è determinato nella seguente misura:

RAPPORTO INFERMIERI - UTENTI

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	Totale ore minime annuali da fornire (1548 ore x unità equivalente)
66	6 + 3	9	13.932

B.1. L'attività infermieristica è erogata nel rispetto dei protocolli assistenziali di riferimento, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra soggetti committenti e gestore. Il fabbisogno del personale infermieristico è determinato in n.9 unità con contratti di lavoro pari a 36 ore/settimana. Il monte ore minimo di assistenza che tali unità dovranno garantire nell'anno è pari a 13.932 ore (corrispondente a n 9 unità infermieristiche x 1548 ore).

B.2. Tale fabbisogno è aggiornato periodicamente, contestualmente all'adeguamento previsto per il personale assistenziale in relazione al case mix e alle condizioni assistenziali degli ospiti presenti. Tale quantificazione è comprensiva delle sostituzioni per ferie e per assenze inferiori ai 25 gg continuativi.

B.3. L'assistenza Infermieristica dovrà essere garantita di norma nell'arco delle 24 ore giornaliere. La capacità assistenziale, ovvero il numero di infermieri presenti e/o compresenti nelle 12 ore diurne, 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. 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). L'articolazione oraria dovrà altresì tenere in considerazione quanto stabilito dal Decreto Legislativo 8 aprile 2003, n.66

“Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell’organizzazione dell’orario di lavoro”.

B.5. I turni di servizio realmente realizzati ed i cartellini orari mensili del personale andranno inviati al Coordinatore Area Fragili del Distretto, cui compete la verifica per quanto riguarda lo standard minimo indicato e anche ai fini dell’autorizzazione al pagamento delle fatture.

B.6. Il rimborso delle prestazioni infermieristiche, in ottemperanza alle disposizioni regionali, non può essere superiore al costo medio di un operatore in servizio presso l’AUSL. Il valore di riferimento dell’AUSL di Modena va raffrontato al costo effettivamente sostenuto dal Gestore per il personale infermieristico, non essendo consentito un rimborso superiore alla spesa effettiva. I rimborsi richiesti, di norma onnicomprensivi (costo del personale, divise e dispositivi di protezione individuali), saranno corredati dei documenti giustificativi che verranno comunicati dal Gestore all’AUSL.

C) **Responsabile Attività Sanitarie (RAS)**: Il Gestore individuerà, fra il personale sanitario, un’unità con funzione di Responsabile dell’Attività Sanitaria, con competenze interne e di raccordo il **Coordinatore Area Fragili del Distretto**. La figura individuata per lo svolgimento del coordinamento sanitario, è tenuta a svolgere le relative attività per un monte ore di 13 ore e 15 minuti settimanali, tale monte ore viene ad essere ricompreso nel monte ore complessivo dei n.9 infermieri. Il RAS, ha un ruolo rilevante nella organizzazione delle attività sanitarie, al fine di garantire la massima efficacia degli interventi sanitari, integrandoli con tutte le altre attività della struttura residenziale e dei servizi della rete. L’attività del RAS di struttura dovrà svolgersi in accordo con il Coordinatore Responsabile della struttura.

D) **Assistenza Riabilitativa**: il gestore si impegna a fornire assistenza riabilitativa con un fisioterapista ogni 60 ospiti, che riproporzionato per la CRA di Vignola è pari a n. 1702,80

ore/anno (1,1 x 1548).

Posti letto contrattualizzati	Rapporto assistenziale da garantire in relazione al case mix 1/60. Unità di personale fisioterapico (testa equivalente)	Totale ore minime annuali da fornire (1548 ore x unità equivalente)	CCNL 20/16/2018
66	1,10	1.702,80	37.387,45 €

E) 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. In difetto della comunicazione, qualora a seguito dei controlli della Ausl emerga che la fornitura non è stata interrotta o cessata, la fatturazione del corrispettivo delle consegne acquisite successivamente al verificarsi dell'evento verrà effettuata direttamente dalla ditta fornitrice alla struttura

6) **Nutrizione artificiale (NAD)**: La nutrizione artificiale viene attivata tramite il Coordinatore infermieristico Area Fragili. 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. Qualsiasi evento riguardante un assistito in NAD ospite della struttura che comporti interruzione o cessazione del servizio NAD (ricovero dell'utente, reingresso da ricoveri, dimissioni o decessi) deve essere comunicato entro 3 giorni lavorativi successivi al suo verificarsi tramite e-mail alla ditta fornitrice e al Coordinatore infermieristico Area Fragili. In difetto della comunicazione, qualora a seguito dei controlli della AUSL emerga che il servizio di NAD non è stato interrotto o cessato, la fatturazione del saldo delle giornate addebitate in più all'AUSL rispetto al verificarsi dell'evento, verrà effettuata direttamente dalla ditta fornitrice alla struttura

7) Ventilo terapia: l'ossigenoterapia a lungo termine è fornita direttamente dall' azienda USL come le apparecchiature quali concentratori di ossigeno, ventilatori ecc. A tal proposito si specifica che la prescrizione di tale terapia può avvenire solo da parte di un numero definito di prescrittori individuati dall'Azienda. Il gestore dovrà garantire la fornitura di O2 per le situazioni di emergenza come previsto dalla D.G.R. 564/2000. Qualsiasi evento riguardante un assistito in ventiloterapia ospite della struttura che comporti la cessazione dell'utilizzo della / e apparecchiatura / 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. In difetto della comunicazione, qualora a seguito dei controlli della AUSL emerga che l'addebito del corrispettivo per l'utilizzo della apparecchiatura e per la eventuale fornitura di materiale extra contratto non è stato cessato, la fatturazione del corrispettivo addebitato successivamente al verificarsi dell'evento verrà effettuata direttamente dalla ditta fornitrice alla struttura.

F) Trasporti

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

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.

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 e ss.mm.ii. alla redazione della relazione annuale del servizio e alla rilevazione puntuale degli indicatori ivi compresi.

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

Il Gestore si impegna anche a proseguire/adottare:

- a) 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;
- b) 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;
- c) un percorso di miglioramento e qualificazione, per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali degli ospiti affetti da demenza;

Il Gestore s'impegna all'utilizzo ed all'aggiornamento di un programma informatizzato di gestione dell'ospite 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 hanno valutato 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 seguenti prestazioni sanitarie:

A) Il Governo clinico, inteso in questo ambito come il coordinamento dell'assistenza medica e più in generale dell'attività sanitaria all'interno del servizio oggetto del presente contratto, effettuato dal Responsabile dell'Area Fragili e dal Coordinatore infermieristico Area Fragili distrettuale, attraverso azioni di formazione, regolari accessi nelle strutture, tesi a supportare e monitorare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli, la turnistica (secondo il D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66) del personale a rimborso, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra committenti e gestore. In particolare le CRA dovranno attenersi ai seguenti protocolli/linee guida/PDTA:

- prevenzione delle cadute e promozione del benessere generale della salute degli ospiti delle strutture;
- evitare il dolore inutile;
- gestione della cartella socio-sanitaria nei servizi accreditati;
- indirizzi per la rilevazione del benessere delle persone accolte nei servizi socio-sanitari accreditati della RER e della qualità dell'assistenza erogata al loro interno;
- procedura aziendale di riferimento per le misure di "infection control" (accessi venosi, sorveglianza enterobatteri ..)
- adesione al piano di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza proposte dalla

RER;

- adesione alle azioni relative alla prevenzione dei maltrattamenti/abusi all'interno delle strutture;
- adesione alle linee guida sul corretto utilizzo dei mezzi di contenzione, lesioni da decubito, documento relativo all'aiuto all'assunzione dei farmaci;
- adesione ai percorsi aziendali (demenza, cure palliative,..)

B) l'Assistenza medica di base, 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".

In particolare, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, l'assistenza medica è fornita secondo i seguenti parametri:

- n. 13 ore e 15 minuti settimanali per n.66 posti di Casa Residenza distribuite in 5 accessi (come indicato nei protocolli stipulati tra la Giunta Regionale ed i Sindacati medici, approvati con Deliberazione di Giunta Regionale nr. 3085/2001 nonché con i successivi provvedimenti dell'AUSL). L'assistenza medica 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.

In particolari situazione di criticità, l'AUSL potrà individuare il Medico di struttura

utilizzando altre modalità di reperimento di tale figura professionale.

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 possibile effettuare una programmazione di accessi in struttura da parte degli specialisti 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.

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 (carrozzelle, 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: l'AUSL assicura i trasporti sanitari in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati di allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, ospitati nelle strutture residenziali.

Restano a carico del Gestore, come già precisato all'art.9, i trasporti per visite specialistiche ed altri trasporti collegati alle attività quotidiane.

ART. 12 - EPIDEMIA DA SARS - COVID 19

In relazione alla situazione di emergenza legata all'epidemia da COVID - 19 e sino al perdurare dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili e comunque sino a quando previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia, si fa riferimento a quanto previsto e dettagliato nell'Allegato 1 al presente contratto.

Salvo il perdurare di specifiche condizioni che impediscano il regolare svolgimento dell'attività socio sanitaria nella CRA (quali ad esempio il perdurare della difficoltà a reperire personale infermieristico) che dovranno essere di volta in volta segnalate alla Committenza con la quale dovranno essere concordate le modalità per fronteggiarle.

ART. 13 - 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. 14:

- 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.273/16, D.G.R. n. 1429/2019, D.G.R. n.1422/2020 ed eventuali successive disposizioni regionali;
- b) la quota di prestazioni sanitarie, 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 n.2110/2009, DGR D.G.R. n.273/16, D.G.R. n. 1429/2019, D.G.R. n.1422/2020 ed eventuali successive disposizioni regionali, 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 Responsabile, Animatore). 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 273/2016 punto 2.1.1, 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.

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:

- € 48,78 (euro quarantotto/78) a carico del FRNA;

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

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

- € 48,78 (euro quarantotto/78) 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: € 75,50 (euro settantacinque/50), per i primi 30 giorni di effettiva presenza; € 51,95 (euro cinquantuno/95) 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 è 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 infermieristiche non può essere superiore al costo medio annuo di un operatore in servizio presso l'Azienda USL di Modena, il valore di riferimento è fissato in euro 42.022,66 per articolazioni orarie h 24 e euro 39.170,22 per articolazione oraria h12.

Il valore di riferimento per il personale riabilitativo a tempo pieno è di Euro 37.387,45

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 Coordinatore Area Fragili del Distretto di Vignola del conteggio delle ore degli operatori timbrate attraverso idonei strumenti di rilevazione presenze.

In caso di diminuzione del personale sanitario rispetto a quanto previsto dal presente

contratto, l'AUSL si riserva di procedere alla proporzionale riduzione del rimborso economico concordato.

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, del FSR 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, del FSR 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, del FSR e della retta a carico dell'ospite.

c) In caso di trasferimento dell'ospite ad altra struttura accreditata, la retta a carico degli ospiti è riconosciuta fino al giorno precedente il trasferimento al servizio da cui l'ospite è stato dimesso e dal giorno dell'inserimento al servizio ricevente, mentre la quota FRNA è riconosciuta per il giorno del trasferimento, sia al servizio da cui l'ospite è stato dimesso sia al servizio ricevente (fermo restando che il posto non sia coperto da altro ospite).

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) 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.
- f) La tariffa include un tasso di non utilizzo (scopertura) fino al 4% per le CRA, come previsto dall'allegato A della delibera di Giunta Regionale 2010/2009. La verifica sul tasso di scopertura dei posti verrà effettuata a consuntivo. Fatto salvo situazioni emergenziali.
- g) L'importo delle tariffe giornaliere, qualora si modificassero nel corso del contratto a seguito della valutazione del case mix, nonché la ripartizione della quota a carico del FRNA e della quota a carico dell'utente/Comune, verrà comunicato con apposita nota.
- h) In caso di adozione di nuovi provvedimenti regionali riguardanti il sistema tariffario dei servizi di cui al presente contratto, 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.

ART. 14 - MODALITA' DI PAGAMENTO

1. Tutti i pagamenti sono subordinati alla presentazione di regolare fattura. Unione e 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

Per quanto attiene all'Azienda USL di Modena, nel corso del 2022, a partire da una data che sarà concordata fra le parti, l'invio della fattura elettronica, da parte del Gestore, dovrà essere preceduto dall'emissione, da parte dell'Azienda Usl, di un ordine che sarà predisposto sulla base di uno schema di codifica delle prestazioni e delle relative tariffe, in applicazione di quanto previsto dal presente contratto. Le modalità di compilazione dello schema d'ordine verranno concordate successivamente fra le parti.

Le fatture saranno intestate e trasmesse in formato elettronico, secondo i requisiti tecnici stabiliti dal DM n. 55/2013, a:

“Azienda USL Modena”, unicamente per le prestazioni rimborsabili dal FSR per le quote a carico della stessa. CODICE UNIVOCO: 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. 15 - 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 o decesso.

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 il Servizio Sociale Territoriale assicura, 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. 16 - 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.

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 predisporrà 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 e a informare il Servizio Sociale Territoriale affinché quest'ultimo possa, laddove opportuno, provvedere ad effettuare le valutazioni professionali e porre in atto gli interventi possibili di competenza, in relazione alla singola posizione dell'utente, finalizzati a ridurre le situazioni di morosità.

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 di importo pari a un mese di frequenza.

7. 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. 17 - 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 "e-personam"
- 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. 18 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

1.L'erogazione del servizio agli ospiti, così come programmato, non può essere interrotto o sospeso 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. 19 - 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);

- assicurare inoltre l'adozione di politiche e di modalità di gestione delle risorse umane, tese al contenimento del turn-over.

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'inadempimento e qualora non sia comprovata la buona fede nell'esecuzione del contratto.

ART. 21 - 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 analogo 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. 22 - 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'accreditamento 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. È 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:

contratto, le seguenti polizze assicurative:

a) Polizza n. 52981/65/178349183 del 31/12/2020 rilasciata da UNIPOL SAI, 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 e l'AUSL come "terzi" a tutti gli effetti.

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimito R.C.O.: € 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila/00) per persona;
- sottolimito per sinistro in serie: € 10.000.000,00 (diecimilioni/00).

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società per anno non potrà essere superiore ad € 15.000.000,00 (quindicimilioni/00).

ART. 24 - VALORE DEL CONTRATTO

Il valore complessivo del presente contratto, in considerazione della durata del medesimo, è stimato come segue:

- l'importo a carico dell'FRNA: € 3.599.000,00
- l'importo a carico del FSR: € 1.257.990,41 - si specifica che il valore riportato è stimato sul rimborso dell'attivazione h24 con n.9 infermieri, è logico che l'importo sarà inferiore fino a che l'attività garantita sarà solo diurna (h12).
- l'importo a carico utenti/Ente locale: € 2.895.000,00

Si precisa che il suddetto valore è presunto ed indicativo in quanto derivante dalla stima delle quantità delle presenze degli ospiti, subordinate alla programmazione territoriale annuale.

Il pagamento del servizio avverrà esclusivamente sulla base delle presenze effettive degli utenti calcolate come indicato nell'art.13.

ART. 25 - DECADENZA E REVOCA DELL'ACCREDITAMENTO

La sospensione o caducazione dell'accreditamento di cui al punto 7.3.5 della DGR 514/2009 comporta rispettivamente la sospensione dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente atto, senza la maturazione di indennizzi o simili a favore del Gestore per il periodo ulteriore e successivo.

Nel caso di inadempienze contrattuali da parte del gestore, il soggetto committente invia una diffida al gestore, contenente la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ai necessari adempimenti.

Nel caso che le inadempienze del gestore pregiudichino la sicurezza degli utenti, la diffida di cui al punto precedente deve prevedere l'esecuzione immediata degli adeguamenti.

Nel caso di inadempienze gravi o ripetute, il contratto di servizio potrà essere risolto.

Al gestore potrà essere comminata una penale, commisurata ai giorni di grave

inadempienza a seguito di diffida, e pari alla tariffa giornaliera relativa agli utenti coinvolti, fatto salvo il risarcimento di maggiori danni.

ART. 26 - 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. 27 - PENALI

1. Fatto salvo quant'altro previsto nel presente contratto e fermo restando quanto previsto per la risoluzione contrattuale di cui al successivo articolo, 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 articolo;
- violazione dell'obbligo di garanzia di continuità del servizio, secondo quanto previsto al precedente articolo specifico;
- 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. 28 - 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. 29 - CONTROVERSIE

Per qualsiasi controversia, relativa alla validità, all'interpretazione o all'esecuzione del presente contratto, essendo questo riconducibile alla categoria degli accordi di cui agli artt. 11 e 15 della legge 241/90, i contenziosi andranno proposti al Giudice Amministrativo ai sensi dell'art. 133 D.Lgs. 104/2010.

ART. 30 - PROTEZIONE E TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E ACCESSO AGLI ATTI

1.1 Committenti e il Gestore si impegnano al rispetto del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e si obbligano a trattare esclusivamente i dati personali e sensibili indispensabili per lo svolgimento delle rispettive attività. I Committenti sono titolari, ognuno per l'area di afferenza, del trattamento dei dati relativi agli utenti, e il legale rappresentante del

soggetto Gestore viene nominato, con la firma del presente contratto, Responsabile esterno del trattamento dati. I Committenti e il Gestore 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.

2. Per le richieste di accesso agli atti presentate al Gestore, questi risponde previo accordo e apposizione del visto di congruità dei Committenti. In questo caso l'accesso agli atti non va inserito nel registro degli accessi dei Committenti.

Per le richieste di accesso presentate ai Committenti, questi - dopo aver acquisito l'opportuna documentazione - rispondono direttamente alla richiesta. In questo caso si segue la procedura prevista dal regolamento di accesso agli atti dei singoli committenti

ART. 31 - CODICE DI COMPORTAMENTO DIPENDENTI E COLLABORATORI

Il personale, i soci ed i collaboratori del Gestore, con riferimento alle prestazioni oggetto del presente contratto, dovranno osservare, oltre al proprio Codice di Comportamento, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Unione e dell'Ausl, ai sensi del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 e dell'art. 2, comma 2 del Codice di Comportamento medesimo.

La violazione degli obblighi di cui al Codice di cui sopra costituisce causa di risoluzione del contratto.

ART. 32 - TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI

Conformemente alla determinazione dell'A.V.C.P. n. 4 del 07.07.2011, al presente contratto non viene applicato il C.I.G. trattandosi di una tipologia di contratto escluso dall'applicazione del Codice dei contratti pubblici.

Il Gestore concorda di utilizzare un conto corrente dedicato al presente contratto, i cui dati saranno tempestivamente comunicati per iscritto ai committenti, tramite pec, contestualmente all'indicazione dei soggetti abilitati ad operarvi.

Il Gestore inoltre s'impegna a dare immediata comunicazione all'Unione, all'AUSL ed alla Prefettura - Ufficio territoriale del Governo della Provincia di Modena della notizia dell'inadempimento di proprie eventuali controparti subcontraenti agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

ART. 33 - 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. 34 - OBBLIGHI DI TRASPARENZA

Il gestore, ai sensi e nei limiti previsti dall'art. 2bis comma 3) del D.Lgs n. 33/2013 e ss.mm.ii, si conforma a quanto previsto dal D.Lgs 33/2013 e ss.mm.ii. riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni

ART. 35 - 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.

Il presente contratto è redatto in modalità elettronica e si intende perfezionato quando l'ultima delle parti lo ha sottoscritto digitalmente.

In caso di sottoscrizione non contestuale, ai sensi dell'articolo 1326, comma 1, del codice civile, il contratto è concluso nel momento in cui chi ha fatto la proposta ha conoscenza dell'accettazione dell'altra parte.

FIRME

Azienda USL Modena - Federica Casoni (firma apposta digitalmente)

Unione Terre di Castelli - Monica Rubbianesi (firma apposta digitalmente)

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Terre di Castelli "G. Gasparini" - Paola Covili
(firma apposta digitalmente)

ALLEGATO A - EPIDEMIA DA SARS COVID 19

Il presente allegato al Contratto di Servizio è relativo alla situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 e resterà in vigore sino al perdurare dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all' insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili e comunque sino a quando previsto dalla normativa regionale e nazionale in materia.

Normativa di riferimento:

La normativa di seguito riportata è da considerarsi come riferimento non esaustivo in quanto la stessa potrà essere implementata e/o modificata a seguito dell'evolversi dell'emergenza sanitaria.

- D.L. 23 febbraio 2020 n. 6 avente ad oggetto "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", come convertito dalla L. 5 marzo 2020, n. 13;
- D.L. 17 marzo 2020, n. 18, avente ad oggetto "Misure di potenziamento del servizio sanitario regionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", come convertito dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;
- D.L. 25 marzo 2020, n. 19 convertito con modificazioni dalla Legge 22 maggio 2020, n.35, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- D.P.C.M. 23 febbraio 2020 concernente "Disposizioni attuative del D.L. 23 febbraio 2020, n.6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";
- D.P.C.M. 25 febbraio 2020 concernente "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19";

- D.P.C.M. 1° marzo 2020 concernente “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 10 aprile 2020 concernente “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- D.P.C.M. 26 aprile 2020 concernente “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n.6 recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- D.P.C.M. 17 maggio 2020 concernente “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- il D.L. 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni della L. 17 luglio 2020, n. 77 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e dell'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- il D.L. 14 agosto 2020, n. 104 “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia”, convertito con modificazioni dalla L. 13 ottobre 2020, n. 126 e in particolare il capo III “Disposizioni in materia di salute”;
- D.L. 7 ottobre 2020, n. 125, recante “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020”;
- il D.P.C.M. 13 ottobre 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con

- modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il D.L. 28 ottobre 2020, n. 137 “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla L. 18 dicembre 2020 n.17;
 - D.L. 18 dicembre 2020, n. 172 “Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19”;
 - Il D.L. 5 gennaio 2021, n.1 “Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
 - il D.L. 14 gennaio 2021, n. 2 “Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021”;
 - il D.L. 15 febbraio 2021, n. 15 “Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
 - il D.P.C.M. 2 marzo 2021 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
 - il D.L. 1 aprile 2021, n. 44 “Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici”;
 - il D.L. 22 aprile 2021, n. 52 “Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19”
 - il D.L. 18 maggio 2021, n. 65 “Misure urgenti relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

- il D.L. 23 luglio 2021, n. 105 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche”;
- il D.L. 21 settembre 2021, n. 127 “Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening”;
- il D.L. 26 novembre 2021, n. 172 “Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali”;
- il D.P.C.M. 17 dicembre 2021, recante “Modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 17 giugno 2021 in ordine alle disposizioni attuative del decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172.”.

Le Ordinanze del Ministro della Salute rispettivamente del: 25/01/2020, 30/01/2020, 21/02/2020, 22/3/2020, le circolari prot. 2619 del 29.02.2020, n. 2627 del 01.03.2020, n. 7422 del 16/03/2020 e n. 7865 del 25/03/2020; le Ordinanze firmate dal Ministro della salute e dal Presidente della Regione Emilia-Romagna del 23/02/2020 e del 03/04/2020 aventi ad oggetto “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”; ancora le ordinanze del Ministro della salute del: 24/07/2020, 07/10/2020, 27/11/2020, 29/01/2021,19/02/2021,26/03/2021, 02/04/2021, 23/04/2021, 08/05/2021, 11/06/2021, 14/12/2021.

Circolare n. 0027007 del 11/08/2020 con cui il Ministero della Salute, nel trasmettere il documento “Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale” ha elaborato specifiche raccomandazioni al fine di poter fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno- invernale 2020-2021 anche presso per le Residenze Sanitarie Assistite (RSA) e le Case di Riposo.

Circolare n. 0032732 del 12/10/2020 con cui il Ministero della Salute, nel trasmettere il documento “Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale”, ha raccomandato il completamento della definizione degli assetti organizzativi necessari a garantire e presidiare la situazione delle singole strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali per prevenire il rischio di contagio e contenere/circoscrivere eventuali casi di positività, anche in relazione al peggioramento della situazione epidemiologica generale.

Le note della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare:

- PG/2020/0202349 del 07/03/2020 con cui sono state fornite “Prime indicazioni relative alle infezioni da CoV-19. Precisazioni in tema di Dispositivi di protezione individuale per operatori sanitari”;
- PG/2020/0240903 del 20/03/2020 con cui sono state fornite “Prime indicazioni per i servizi territoriali socio-sanitari e strutture residenziali per anziani e persone con disabilità inerenti circa le misure per il contrasto e il contenimento del diffondersi del virus COVID-19, nonché la situazione di difficoltà venutasi a creare in seguito all'emergenza”;
- PG/2020/0244554 del 23/03/2020 con cui sono state fornite “Precisazioni e indicazioni operative su come prevenire la diffusione delle infezioni da COVID-19 nelle strutture residenziali di diversa tipologia che ospitano persone anziane e persone con disabilità, a prescindere dal regime di convenzione o meno con il SSN, come proteggere gli operatori e come gestire eventuali casi sospetti o accertati di COVID-19”;
- PG/2020/0279089 del 08/04/2020 con cui sono state fornite “Ulteriori indicazioni in merito alla gestione dei casi a livello territoriale”;
- PG/2020/0292554 del 15/04/2020 con cui sono state fornite “Ulteriori indicazioni per la riduzione delle occasioni di contagio da COVID-19”;
- PG/2020/0501222.U del 14/07/2020 avente per oggetto “approvvigionamento di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da parte di strutture socio-sanitarie per emergenza COVID-19”;
- PG/2020/0445743 del 17/06/2020 avente ad oggetto “Indicazioni sulla remunerazione dei servizi socio-sanitari a seguito dell'emergenza COVID-19”;
- PG/2020/0637542 del 05/10/2020 con cui sono stati forniti alcuni strumenti operativi a supporto delle Aziende sanitarie per definire, in base a criteri di appropriatezza, il fabbisogno qualitativo e quantitativo di DPI nei servizi socio-sanitari, nonché le indicazioni per la definizione del contributo a sostegno degli oneri straordinari da riconoscere ai soggetti gestori pubblici e privati nel caso di approvvigionamento autonomo dei dispositivi;
- PG/2020/0682513.U del 23/10/2020 con cui sono state fornite ulteriori indicazioni e precisazioni in merito ai servizi socio-sanitari per le persone anziane e con disabilità nell'attuale fase dell'emergenza COVID-19;

Richiamati inoltre i principali provvedimenti regionali emanati al fine di dare indicazioni utili al potenziamento e alla riorganizzazione dei servizi sanitari e socio sanitari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-COV-2 che di seguito si riportano:

- Deliberazione Giunta Regionale n. 406 del 27/4/2020 “Approvazione dei piani di contrasto alla diffusione del COVID-19 nelle strutture residenziali e presso il domicilio”;
- Deliberazione Giunta Regionale n. 526 del 18/05/2020 “Programma regionale per la riattivazione nella fase due dell'emergenza COVID-19 delle attività sociali e socio-sanitarie e dei centri diurni per le persone con disabilità di cui all'articolo 8 del D.P.C.M. 26 aprile 2020”;
- Ordinanza del Presidente della Regione Emilia Romagna n. 109 del 12/06/2020, ed in particolare l'Allegato 5 “Indicazioni per l'accesso di visitatori ed operatori esterni alle strutture residenziali per anziani e disabili”;
- Ordinanza del Presidente della Regione Emilia Romagna n. 113 del 17/06/2020, ed in particolare l'allegato 1 “Indicazioni operative per la riapertura in sicurezza e la ripresa graduale della attività nei Centri diurni per anziani e l'allegato 2 “Indicazioni per l'accesso degli utenti alle strutture residenziali per anziani e disabili”;
- Deliberazione Giunta Regionale n. 567/2020 recante “Accordo con Legacoop, Confcooperative e AGCI per l'approvvigionamento nei servizi socio-sanitari accreditati di mascherine chirurgiche e dpi durante l'emergenza COVID-19”;
- Deliberazione Giunta Regionale n. 1422/2020 con cui, nelle more della ridefinizione dell'intero sistema di offerta dei servizi socio sanitari si è provveduto ad aggiornare la tariffe dei servizi socio sanitari accreditati, a partire dal 1° luglio 2020, per i soggetti gestori, sia privati che pubblici, che hanno avuto un rinnovo contrattuale successivo alla DGR 273/2016, con un aumento in via provvisoria delle tariffe, aggiuntivo rispetto all'aumento già definito con DGR 1429/2019 per la quota a carico del FRNA;
- Deliberazione Giunta Regionale n. 1662/2020, con cui sono state impartite specifiche indicazioni sulla durata dei provvedimenti di accreditamento socio sanitario, sulla determinazione del fabbisogno dei DPI per

le strutture socio sanitarie, sugli aspetti organizzativi delle strutture medesime e sulle modalità di approvvigionamento dei DPI;

- Deliberazione Giunta Regionale n. 1746/2020 di approvazione della programmazione 2020 a valere su FRNA ove viene previsto un utilizzo delle risorse ancor più integrato per garantire la sostenibilità complessiva del sistema dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili;
 - Deliberazione Giunta Regionale n. 856/2021 “Ridefinizione Misure straordinarie per emergenza COVID-19 nei servizi socio-sanitari;
 - Deliberazione Giunta Regionale n. 918/2021 “Ulteriori indicazioni per l’apertura dei servizi socio-sanitari per le persone anziane e per le persone con disabilità nel contesto attuale dell’emergenza COVID-19 “
- Deliberazione CTSS n. 3/2020: ha fornito indicazioni in merito ai costi fissi ed incompressibili sostenuti dai gestori dei servizi diurni nel periodo di sospensione e al riconoscimento delle ore svolte dal personale nella riorganizzazione dei servizi, così come pure in merito al riconoscimento dei costi per il periodo di riapertura graduale e modulata secondo le indicazioni della DGR n.526/2020 sia come fattori produttivi sia come ore svolte dal personale.

Contenuti

Al fine di arginare la diffusione dell’epidemia nelle strutture socio - sanitarie per anziani e disabili, rivelatisi contesti particolarmente fragili, si è reso necessario intervenire fornendo ai soggetti gestori sia pubblici che privati una serie di indicazioni e prescrizioni in ordine agli aspetti organizzativi delle strutture medesime così come previsto nei provvedimenti nazionali e regionali.

Tra le indicazioni e le prescrizioni relativamente agli aspetti organizzativi delle strutture residenziali per anziani e disabili, il mantenimento da parte dei gestori di alcuni posti liberi non occupabili allo scopo di poter allestire al bisogno camere singole per l’isolamento.

Dette misure inerenti gli aspetti organizzativi delle strutture residenziali per anziani e disabili sono state accompagnate da interventi riguardanti anche la remunerazione dei servizi socio- sanitari accreditati a gestione pubblica e privata da applicarsi in via temporanea e valevoli fino a quando le condizioni di rischio legato alla pandemia non saranno rientrate in modo sostanziale.

Per quanto riguarda l'approvvigionamento di dispositivi di protezione individuale nei servizi socio sanitari nella fase emergenziale si è provveduto ad attivare, oltre alla fornitura diretta dei DPI da parte dell'Azienda USL, anche il canale alternativo dell'approvvigionamento autonomo da parte dei gestori accreditati sulla base dei fabbisogni di DPI necessari alla gestione dell'emergenza sanitaria, a fronte di oggettive difficoltà da parte delle aziende sanitarie a garantire un efficace e tempestivo approvvigionamento.

Gli interventi straordinari a sostegno degli oneri sostenuti dai soggetti gestori nel caso di autoapprovvigionamento di DPI nel periodo emergenziale sono stati definiti nella normativa sopra citata.

In considerazione del permanere della pandemia e della necessità di continuare a dotare dal 1 agosto 2020 i servizi socio-sanitari di dispositivi utili alla gestione e al contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, sono stati forniti alcuni strumenti operativi a supporto delle aziende sanitarie per definire, in base ai criteri di appropriatezza, il fabbisogno quali-quantitativo di DPI nei servizi socio sanitari, nonché le indicazioni per la definizione del contributo a sostegno degli oneri straordinari da riconoscere ai soggetti gestori pubblici e privati nel caso di approvvigionamento autonomo dei dispositivi.

Le misure economiche indicate dalla normativa specifica non modificano la struttura del sistema di remunerazione previsto per l'accreditamento socio-sanitario, ma sono interventi temporanei resi necessari per fare fronte alla emergenza sanitaria e termineranno quando le condizioni di rischio legato alla pandemia non saranno rientrate in modo sostanziale e definitivo.

In riferimento alle misure standard di prevenzione e controllo del rischio infettivo da adottare nell'assistenza agli ospiti, in particolare dei servizi socio sanitari residenziali (CRA e CSRR), si fa riferimento alle disposizioni Ministeriali e Regionali inerenti la pandemia da COVID-19 e alle indicazioni contenute nel documento redatto dalla Azienda USL di Modena e inviato a tutti i soggetti gestori nel dicembre 2020 *“Contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19: piano di azioni per le Case Residenza (CRA) e altre Strutture Residenziali per anziani nella provincia di Modena”*.

Tali misure fanno riferimento al rafforzamento di determinati programmi e principi fondamentali per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, in particolare:

- identificazione del referente sanitario a cui compete il coordinamento degli interventi di prevenzione e controllo dell'infezione da COVID-19 e in generale delle infezioni correlate all'assistenza. Il referente sanitario per la COVID-19 deve inoltre garantire un flusso informativo efficace e i rapporti con il Dipartimento di Salute Pubblica e l'Area Fragili del Distretto dell'Azienda USL di Modena;

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio, delle procedure di isolamento e del corretto utilizzo dei dispositivi individuali di protezione. Il referente sanitario aggiorna costantemente il personale della struttura rispetto ai contenuti dei documenti dell'Istituto Superiore di Sanità, della Regione Emilia Romagna e dell'Azienda USL di Modena, relativi alla prevenzione e controllo della COVID-19 quali:

- igiene delle mani sia degli operatori che degli ospiti;
- sanificazione degli ambienti;
- sanificazione delle attrezzature delle apparecchiature;
- ricondizionamento dei dispositivi medici pluriuso;
- corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale secondo il tipo di procedure in base alla valutazione del rischio e alle corrette modalità di sostituzione dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro, in particolare: il cambio dei guanti con adeguata igiene delle mani, la corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione. distinguendo accuratamente la gestione dei pazienti positivi e dei contatti;
- gestione dei rifiuti;
- gestione della biancheria e della teleria;
- comportamenti corretti da parte degli operatori in ingresso e in uscita dalla struttura e nell'utilizzo degli spazi comuni (esempio studi, sale riunioni, cucinetta, spogliatoi, ecc.) al fine di ridurre l'eventuale trasmissione del virus;
- responsabilizzazione degli operatori al rispetto di un corretto stile di vita: è fondamentale che anche al di fuori dell'ambiente di lavoro sia prestata attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e

di sintomi simil-influenzali. Nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili si deve evitare di recarsi al lavoro e avvisare il proprio medico di medicina generale;

- raccomandazioni per ridurre le occasioni di contatto tra i residenti: organizzazione dei pasti e delle attività in piccoli gruppi. Occorre garantire le condizioni di sicurezza e distanziamento appropriato tra i tavoli nella sala e laddove possibile far indossare sempre la mascherina agli ospiti in grado di ben tollerarla, eseguire appropriata e ripetuta sanificazione delle superfici e degli ambienti, porre attenzione ad una preventiva igiene delle mani degli ospiti e degli operatori. In presenza, anche di un solo caso sospetto, il consumo dei pasti in ambienti comuni e tutte le attività di gruppo sono da sospendere a prescindere dal distanziamento;
- sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori al fine di promuovere i comportamenti corretti;
- corrette procedure di ingresso di nuovi ospiti e reingressi nel rispetto della normativa vigente;
- ingresso di visitatori e gestione delle visite: per la durata dell'emergenza l'accesso in struttura di familiari e conoscenti deve avvenire nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali, devono essere definiti gli spazi, i percorsi e le modalità di gestione delle visite nel rispetto delle indicazioni;
- procedure per l'ingresso di fornitori manutentori e altri operatori;
- preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti/probabili/ confermati mediante l'isolamento degli ospiti e la compartimentazione degli spazi al fine di evitare le occasioni di contatto. L'isolamento degli ospiti sospetti deve effettuarsi in stanza singola con bagno dedicato; devono inoltre essere identificate nella struttura aree di isolamento secondo un criterio di progressione in rapporto alla gravità e al rischio di diffusione dell'infezione distinguendo i residenti sani e residenti negativi senza contatti a rischio, i contatti a rischio che hanno eseguito il tampone che è risultato negativo, i residenti sintomatici con sospetto di infezione. Nelle aree COVID-19 e nelle condizioni di isolamento temporaneo sono messe in atto e tempestivamente rispettate le procedure relative e adottate le misure per i contatti di caso. In ogni stanza di residenza deve essere presente una soluzione idroalcolica per l'igiene delle mani;
- sorveglianza attiva e monitoraggio clinico di tutti gli ospiti mediante misurazione della temperatura corporea e della saturazione due volte al giorno monitorando l'eventuale insorgenza di sintomi compatibili con Covid-19;

- gestione clinica dei casi nel rispetto dei protocolli emanati dalla direzione dell'Azienda Sanitaria e verifica del loro recepimento da parte del responsabile sanitario della struttura;
- consulenze specialistiche e telemedicina con monitoraggio diretto e in remoto di tutti i pazienti, attraverso rilevazione dei parametri clinici. In caso di necessità sarà possibile avviare un confronto fra i sanitari della CRA e medici specialisti AUSL e medici di PS dell'ospedale di Vignola per approfondimenti clinici;
- disinfezione di tutte le superfici con particolare attenzione alla pulizia e disinfezione delle stanze di isolamento e degli spazi comuni secondo le linee guida e raccomandazioni dell'ISS. Percorsi pulito-sporco secondo un criterio di progressione in rapporto al rischio diffusivo dell'infezione. Tali percorsi devono prevedere ingressi distinti dove poter effettuare da parte del personale assistenziale il cambio dei dispositivi e dei DPI. Particolare attenzione deve essere posta agli attraversamenti delle diverse aree. Per quanto concerne i servizi semiresidenziali, oltre alle indicazioni riportate per i Centri Residenziali e applicabili anche per i Centri Diurni così come per la domiciliare (quali a titolo esemplificativo formazione del personale, igiene delle mani, sanificazione ambiente, ...) l'attività deve essere svolta nel rispetto delle indicazioni previste dalla DGR n. 918/2021.

Un altro aspetto fondamentale è rappresentato dallo Screening degli ospiti e degli operatori sanitari e socio-sanitari: lo screening deve essere effettuato con cadenza regolare sia agli operatori che agli ospiti nel rispetto delle disposizioni regionali. Per realizzare questo obiettivo si è ritenuto importante rendere autonome le strutture nell'esecuzione delle procedure di screening, mediante esecuzione dei tamponi di ospiti e personale direttamente presso la struttura a cura del personale infermieristico presente, adeguatamente formato e abilitato. Per il personale delle strutture abilitato all'esecuzione dei tamponi si prevede il rimborso delle ore dedicate a tale attività sulla base di quanto previsto dai Contratti di Servizio. Il tempo stimato rimborsabile per tampone antigenico eseguito è di 10 minuti. Tale tempo è stato stimato considerando tutte fasi del processo.