

CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DI RAPPORTI RELATIVI AL SERVIZIO ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE AI SENSI DELLA DGR 514/2009 E SS.MM.II. DI CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO DIURNO PER DISABILI "ARCOBALENO" SITO A CASTELFRANCO EMILIA IN VIA SOLIMEI 19.

con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge

TRA

la committenza come di seguito rappresentata,

COMUNE DI CASTELFRANCO EMILIA c.f. e P.IVA: 00172960361 quale soggetto che intende utilizzare il servizio oggetto di accreditamento, in persona della Dr.ssa Elena ZINI nata a Modena il 26/07/1971 domiciliata per la sua carica presso la sede comunale di P.zza della Vittoria 8, la quale interviene nel presente atto quale Responsabile dei Servizi sociali, socio-sanitari e per l'integrazione del Settore Servizi al cittadino del Comune di Castelfranco Emilia e dunque in nome, per conto e nell'interesse del Comune di Castelfranco Emilia;

COMUNE DI SAN CESARIO SUL PANARO c.f. e P.IVA 00311560361 quale soggetto che intende utilizzare il servizio oggetto di accreditamento in persona della Sig.ra Anna Maria Quattrini nata a Carpi il 22/04/1955 domiciliata per la sua carica presso la sede comunale di San Cesario sul Panaro P.zza Roma 2, la quale interviene nel presente atto in qualità di Responsabile del Settore Servizi alla Persona e dunque in nome, per conto e nell'interesse del Comune di San Cesario sul Panaro;

UNIONE DEI COMUNI DEL SORBARA P.IVA 02716680364 quale soggetto che intende utilizzare il servizio oggetto di accreditamento in persona della Dott.ssa Claudia Bastai nata a Modena il 13/10/1966 domiciliata per la sua carica presso la sede comunale di Bomporto via per Modena 7, la quale interviene nel presente atto in qualità di Responsabile Settore Unico politiche sociali e socio-sanitarie dell'Unione del Sorbara e dunque in nome, per conto e nell'interesse dell'Unione del Sorbara;

Az. USL DI MODENA – DISTRETTO DI CASTELFRANCO EMILIA c.f. e P.IVA 02241850367 quale soggetto competente per le prestazioni in ambito sanitario e quale soggetto individuato in ambito distrettuale per la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza in persona della Dr.ssa Antonella Dallari nata a Bologna il 14/04/1958 domiciliata per la sua carica presso Distretto n. 7 di Castelfranco Emilia Piazzale Grazia Deledda, la quale interviene nel presente atto in qualità di Direttore del Distretto n. 7 e dunque in nome, per conto e nell'interesse di Azienda USL Distretto n. 7,

E

il soggetto gestore rappresentato da,

DOMUS ASSISTENZA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE c.f. e P.I. 01403100363 in persona del Presidente Gaetano De Vinco nato ad Avellino il 05/06/1953 domiciliato per la sua carica presso la sede di Domus Assistenza Società Cooperativa Sociale via Emilia Ovest 101 Modena il quale interviene nel presente atto in qualità di legale rappresentante e dunque in nome, per conto e nell'interesse di Domus Assistenza Società Cooperativa Sociale.

PREMESSE

Richiamati:

- la Legge 8 novembre 2000, n. 328 “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 Deliberazione di Giunta Regionale 29 maggio 2007, n. 772, “Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo dell'art. 38 della LR 2/2003 e s.m.i ;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2007 n. 1206 “Fondo Regionale Non Autosufficienza. Indirizzi attuativi della Deliberazione G.R. 509/2007” e s.m.i.;
- la circolare della Regione Emilia-Romagna, 25 giugno 2007, n. 7 “Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti” e la nota prot. 128866 del 12/5/2010;
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 20 aprile 2009, n. 514, “Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari” e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 21 dicembre 2009, n. 2109, “Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della LR 2/2003. Attuazione DRG 514/2009;
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 21 dicembre 2009, n. 2110 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio” e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 28 marzo 2011, n. 390 “Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della L.R. 4/08 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle DGR 514/09 e DGR 2110/09”;
- la deliberazione di Giunta Regionale, 10 dicembre 2012, n. 1899 “Modifica DGR 514/2009: Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 9 dicembre 2013 n. 1828 “Seconda modifica DGR 514/2009: Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 10 marzo 2014, n. 292, “Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari accreditati”;

- la Deliberazione della Giunta Regionale, 28 aprile 2014, n. 557 “Modifica alla DGR 840/08 in merito alle modalità di finanziamento delle residenze per le persone con gravissima disabilità (DGR 2068/2004)”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 7 luglio 2014, n. 1018, “Modifica DGR 2109/2009 “Composizione e modalità di funzionamento dell’OTAP”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 11 novembre 2014, n.1800 “Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi sociosanitari accreditati: atti conseguenti”;
- la Determinazione della Direzione generale sanità e politiche sociali Regione, 6 agosto 2014, n. 10904 “Accreditamento definitivo dei servizi socio-sanitari: linee tecniche di indirizzo delle attività di verifica in attuazione della DGR 1018/2014”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 15 giugno 2015, n. 715 “Accreditamento sociosanitario: modificazioni e integrazioni”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale, 29 febbraio 2016, n. 273 “Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente”.

Premesso altresì che:

- il servizio di Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili è individuato tra i servizi sociosanitari il cui esercizio è subordinato alla disciplina ed alla concessione dell’accreditamento;

Verificata ed attestata la permanenza della coerenza con il fabbisogno indicato nella programmazione territoriale contenuta nel Piano di Zona per la salute e il benessere sociale e nel Piano Attuativo in vigore;

Visti:

- la domanda di accreditamento definitivo e la documentazione presentate da Domus Assistenza Società Cooperativa Sociale, soggetto gestore del servizio oggetto del presente contratto;
- il provvedimento di concessione dell’accreditamento definitivo rilasciato a Domus Assistenza Società Cooperativa Sociale per il servizio di **Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili “Arcobaleno”** per n. 8 posti, Determinazione del Responsabile Settore V Servizi alla Persona del Comune di San Cesario sul Panaro n. 591 del 22/12/2014 per il periodo 1 gennaio 2015 – 31 dicembre 2019;
- il provvedimento di conferma dell’accreditamento definitivo per il medesimo servizio e alle medesime condizioni, determinazione del Responsabile dei Servizi Sociali, socio sanitari e per l’integrazione del Settore Servizi al Cittadino del Comune di Castelfranco Emilia n. 1086 del 18/12/2015;

Preso atto che il presente contratto si colloca nell’ambito di un contesto finanziario che è globalmente vincolato, per i soggetti contraenti, dall’assegnazione regionale indistinta e dai parametri assistenziali previsti dalle disposizioni regionali vigenti, contesto che deve essere annualmente rideterminato attraverso accordi tra le parti volti a garantire il non superamento dei

livelli di spesa programmati nonché la tendenziale perequazione dei livelli assistenziali in ambito provinciale

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

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

Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Le parti, per le comunicazioni relative al presente contratto, eleggono il loro domicilio presso le rispettive sedi legali, ed individuano i seguenti referenti operativi:

per la committenza

Referente operativo: Silvia Campana, Comune di Castelfranco Emilia

per il soggetto gestore

Referente operativo: Simona Erminiati

ART. 2 OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

Il presente contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del servizio di **Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili "Arcobaleno"** per complessivi n. 8 posti accreditati (autorizzati al funzionamento ai sensi della DRG 564/2000) avente sede a Castelfranco Emilia, via Solimei n. 19, nell'ambito della concessione dell'accREDITAMENTO definitivo.

Si precisa che nel corso della vigenza contrattuale, con riferimento alla programmazione distrettuale, potranno essere apportate modificazioni, in riduzione o in aumento, al numero di posti di Centro Socio Riabilitativo Diurno accreditati, all'interno del complessivo numero dei posti autorizzati.

Il contratto include altresì gli obblighi che il gestore ha assunto all'atto del rilascio dell'accREDITAMENTO e in particolare:

- l'accettazione di modalità/percorsi di verifica in ordine al mantenimento dei requisiti, secondo quanto stabilito nella regolamentazione regionale e locale, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale secondo quanto stabilito al successivo Art. 20;
- l'accettazione di tariffe predeterminate così come individuate al successivo Art. 12;
- l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla LR 2/2003, garantendo il raccordo metodologico ed operativo con gli Enti firmatari del presente contratto;
- l'accettazione del sistema per la contribuzione degli ospiti governato dall'ambito distrettuale;
- l'accettazione del debito informativo nei confronti della committenza;

Gli atti e i documenti allegati al contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

ART. 3 DURATA

Il presente contratto ha durata a far data dal 01/11/2016 e fino al 31/12/2019 fatte salve diverse disposizioni della Regione Emilia Romagna in merito alla durata dei contratti di servizio relativi all'accreditamento definitivo. Il contratto potrà essere prorogato fino al 31/12/2024, in caso di rinnovo del provvedimento di accreditamento definitivo, fatta salva la verifica della permanenza del possesso dei requisiti che hanno determinato il rilascio dell'accreditamento definitivo.

Alla scadenza del presente contratto si valuteranno le condizioni per il proseguimento del percorso di accreditamento ai sensi della normativa regionale e della programmazione distrettuale.

ART. 4 UTENTI DEL SERVIZIO

Sono beneficiari del servizio oggetto di accreditamento i cittadini residenti nel territorio del Distretto n. 7.

Il Centro Diurno socio riabilitativo è un servizio socio-sanitario destinato a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale. Il servizio ha tra le proprie finalità garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

ART. 5 AMMISSIONE DEGLI UTENTI

L'ammissione degli utenti al Centro Diurno avviene a seguito di progetto individuale integrato redatto in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.), approvato dai Responsabili dei servizi sociali e sanitari coinvolti; l'ingresso degli utenti al Centro Diurno può necessitare di un periodo di osservazione da attivarsi secondo le modalità più opportune (osservazioni in varie attività, colloqui con il nucleo familiare, incontri con specialisti e referenti di altre strutture/servizi, visite domiciliari, e quanto altro ritenuto opportuno).

5.1 CRITERI PER LA GESTIONE DEGLI ACCESSI E IMPEGNI RECIPROCI PER IL MONITORAGGIO DELL'EFFETTIVO UTILIZZO DEI POSTI ACCREDITATI

Ai sensi di quanto previsto dall'allegato 2 della DGR 292/2014, i committenti e il soggetto gestore assumono reciproci impegni al fine di ridurre il numero di giornate di non utilizzo del servizio.

I soggetti committenti si impegnano ad attuare:

1. semplificazione dei percorsi relativi alle procedure di accesso in modo da garantire la copertura del posto resosi disponibile in tempi brevi di norma, non superiori, a 7 giorni. Il gestore si impegna a dare immediata comunicazione al Punto Unico di Accesso Socio Sanitario (di seguito PUASS) del posto resosi disponibile, comunque entro la giornata di effettiva disponibilità;
2. modalità rapide nella gestione delle liste di attesa;

3. monitoraggio semestrale dell'utilizzo del servizio e delle quantità contrattualizzate attraverso apposita commissione integrata composta da referenti dei diversi servizi pubblici e del soggetto gestore. Tal commissione deve verificare:

- a) la percentuale complessiva di utilizzo del servizio;
- b) il numero di giornate medio di non occupazione sino alla successiva copertura per ogni posto resosi vacante.

Il soggetto gestore si impegna a comunicare i dati formalmente richiesti dai soggetti committenti e necessari per il monitoraggio di cui sopra;

4. criteri e modalità rapide per la prevalutazione congiunta delle esigenze e delle condizioni delle persone da inserire nei servizi atte a garantire l'appropriatezza degli interventi assicurati al nuovo utente e il miglior equilibrio possibile per la convivenza e l'assistenza da garantire agli altri utenti;

Qualora, dal monitoraggio di cui al punto 3 emerga un utilizzo dell'offerta accreditata e contrattualizzata inferiore alle percentuali incorporate nel sistema di remunerazione dei servizi per anziani (95% per i servizi per disabili):

- il soggetto gestore potrà prevedere l'utilizzo diretto al di fuori dell'accreditamento di posti accreditati e contrattualizzati non coperti dandone preventiva comunicazione ai soggetti committenti e ripristinando le disponibilità di accoglienza previste dal contratto di servizio appena ciò sia possibile;
- i soggetti committenti dovranno formalizzare il miglioramento dei meccanismi di accesso al servizio, dichiarando i tempi di allineamento, per garantire l'utilizzo di posti ai valori medi di occupazione remunerati dalla tariffa regionale.

Nel caso in cui tale situazione persista per più di un anno, il soggetto gestore ha la facoltà di richiedere che vengano riviste ed adeguate al ribasso le quantità di servizio contrattualizzato e/o accreditato.

Altresi, qualora dal monitoraggio di cui al punto 3 risultino tempi medi lunghi tra la disponibilità di un posto e la data di effettivo successivo utilizzo dello stesso, i soggetti pubblici adottano formalmente meccanismi di miglioramento e semplificazione dei percorsi e delle procedure di accesso.

ART. 6 PRESTAZIONI DEL GESTORE

Il soggetto gestore realizza il servizio accreditato di Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili assicurando i livelli assistenziali, organizzativi e strutturali definiti in base alla valutazione del bisogno assistenziale degli utenti e previsti dalla vigente normativa regionale.

Il soggetto gestore fornisce il servizio accreditato di **Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili** impegnandosi:

- ad inserire nei posti accreditati persone disabili sulla base delle indicazioni dei servizi socio sanitari del Distretto di Castelfranco Emilia;
- ad assicurare adeguati standard qualitativi per le attività alberghiere e di ristorazione;
- ad attuare/richiedere a soggetti terzi in caso di servizi alberghieri appaltati:
 - i piani di gestione delle emergenze e applicazione delle altre procedure previste dal D. Lgs 81/2008 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive modifiche ed integrazioni;

- il piano di autocontrollo di cui al D.lgs. 193/2007 “Attuazione delle direttive 93/43/CEE e 96/3/CE concernenti l'igiene dei prodotti alimentari”, e successive modifiche ed integrazioni, al fine di garantire che siano individuate, applicate, mantenute e aggiornate le opportune procedure di sicurezza, avvalendosi dei principi su cui è basato il sistema HACCP;
- attività di monitoraggio e controllo, anche tramite affidamento a ditta specializzata, sulla potabilità dell'acqua, ivi compresi i controlli obbligatori in materia di rischio legionellosi;
- adeguati piani di azione volti a contrastare fenomeni atmosferici straordinari (quali precipitazioni nevose, ondate di calore, etc.).

Il gestore si impegna a garantire:

a) prestazioni di assistenza infermieristica

Il soggetto gestore garantisce l'assistenza infermieristica in una logica di attività fortemente integrata tra gli aspetti organizzativi sanitari e socio assistenziali, sulla base del bisogno evidenziato nel PAI/PEI, mediante personale infermieristico, regolarmente iscritto all'Albo provinciale IPASVI e in base alle disposizioni regionali vigenti. Per le attività infermieristiche, si rimanda a quanto indicato nella Legge 10 agosto 2000, n. 251 “Disciplina delle professioni sanitarie, tecniche della prevenzione nonché della professione ostetrica”.

Il monte ore di assistenza infermieristica che dovrà essere garantito e rimborsato è indicato dalla DGR 514/2009 e ss.mm.ii. sulla base del numero di ospiti presenti e indicati nel contratto di servizio.

Il rimborso del personale infermieristico impegnato presso il Centro Diurno dovrà essere calcolato avendo a riferimento il costo medio annuale pari a € 37.260,39 per unità a tempo pieno.

Posti giornalieri contrattualizzati: 8 di Centro Socio Riabilitativo Diurno per disabili.

Il calcolo del personale infermieristico dovuto è di n.0,033 unità equivalenti per contratti da 36 ore/settimana, se i singoli contratti di lavoro prevedono orari settimanali superiori, il numero degli infermieri è proporzionalmente riparametrato. Il monte ore minimo di assistenza che tali unità devono garantire nell'anno è pari a 52 distribuite in 1 ore settimanali di attività.

Questo conteggio è comprensivo delle sostituzioni per ferie e per malattie inferiori ai 25 gg continuativi nel caso di turni su 12 ore e ai 45 giorni continuativi nei casi di turni sulle 24 ore. Nel caso di lunga assenza superiore ai 25 giorni continuativi nel caso di turni su 12 ore e ai 45 giorni nel caso di turni su 24 ore, il soggetto gestore è tenuto a sostituire la persona e a darne comunicazione scritta all'Azienda USL che si farà carico del rimborso della sostituzione individuata. Il costo relativo a questa sostituzione dovrà essere rendicontato separatamente. Si precisa che il riconoscimento economico della sostituzione (oltre che del titolare del posto) avverrà solo nel caso sul gestore gravi il costo della lunga assenza (da autodichiarare) e per il solo personale dipendente (non per quello somministrato).

Il parametro assistenziale previsto è calcolato secondo un monte ore annuo di presenza attiva fissato in 1548 ore (da Circolare n 7/07) comprensivo delle attività di assistenza diretta alla persona, di quelle di formazione e aggiornamento e di partecipazione alle riunioni di équipe.

L'assistenza infermieristica dovrà essere articolata sulla base dei bisogni assistenziali degli ospiti e delle esigenze organizzative determinate anche 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.

In accordo con la committenza sarà possibile anche prevedere una ipotesi di articolazione dell'orario di lavoro del personale infermieristico che tenga 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).

I cartellini orari mensili del personale sono a disposizione della Direzione Infermieristica del Distretto, cui compete la verifica del rispetto di quanto indicato nei punti precedenti (per quanto riguarda lo standard minimo indicato) attraverso schemi di rendicontazione condivisi con il gestore anche ai fini dell'autorizzazione al pagamento delle fatture.

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) prestazioni di assistenza riabilitativa:

Sarà garantita all'interno del servizio accreditato, sulla base del bisogno evidenziato nel PAI/PEI dell'utente coerentemente con le previsioni della DGR 514/2009 e ss.mm.ii., direttamente dal gestore o dal Distretto stesso a seguito di accordi tra le parti e nell'ambito dell'organizzazione territoriale del Distretto.

A fronte di modifiche dei bisogni o di eventuali variazioni del fabbisogno il monte ore infermieristico e riabilitativo potrebbe essere modificato tramite accordi tra le parti risultanti da scambio di corrispondenza.

Il soggetto gestore si assume altresì l'impegno di:

- eseguire, metodicamente e secondo le necessità del servizio, tutte le operazioni e le attività indicate nel presente contratto;
- osservare tutta la normativa vigente sulla sicurezza e sull'igiene dei luoghi di lavoro ed in particolare comunicare i nominativi di tutte le figure previste dalla predetta normativa sulla sicurezza dei luoghi di lavoro;
- eseguire tutte le direttive impartite dalla committenza e informarla puntualmente e tempestivamente di qualunque fatto che ne renda opportuno e necessario l'intervento;
- nominare un responsabile della conduzione e della esecuzione delle prestazioni e dei servizi oggetto del contratto, il quale fungerà da referente tra la committenza e il soggetto gestore per garantire l'efficace esecuzione delle attività oggetto del contratto;
- rispettare tutte le norme vigenti in materia di igiene pubblica e di profilassi delle malattie infettive;
- munire il personale in servizio di cartellino di riconoscimento;
- garantire la fedele esecuzione del servizio in modo che le attività eseguite risultino a tutti gli effetti esattamente conformi alle prescrizioni del presente contratto;

- garantire l'immediata sostituzione dei propri prestatori di lavoro qualora questi pongano in essere comportamenti in violazione del codice penale o contrari al buon costume, alla pubblica moralità, ecc...;
- garantire l'attuazione dei protocolli, linee di indirizzo, documenti operativi previsti dall'AUSL(vedi pagina web Ausl-area fragili).

Le parti confermano, per tutta la durata del contratto, la propria disponibilità a valutare eventuali variazioni del volume di attività, ai sensi del Libro IV –Titolo II del Codice Civile.

ART. 7 MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO E PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

7.1 MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il soggetto gestore realizza il servizio accreditato assicurando i livelli assistenziali, organizzativi e strutturali definiti in base alla valutazione del bisogno assistenziale degli utenti e previsti dalla vigente normativa regionale.

Il soggetto gestore realizzerà il servizio accreditato assicurando, inoltre, i requisiti di cui all'allegato a) al presente contratto, coerentemente con quanto previsto dalla DGR 273/2016.

Il soggetto gestore fornirà il servizio accreditato impegnandosi:

1. a non imputare a carico degli utenti costi per prestazioni garantite/rimborsate dalle tariffe;
2. a informare in modo chiaro e corretto gli utenti e i loro famigliari in merito alle prestazioni e ai servizi assicurati;
3. ad assicurare un rapporto minimo di OSS come indicato nell'allegato a) al presente contratto.

Nell'ambito del rapporto di reciproca collaborazione che si instaura attraverso il presente contratto ed allo scopo di agevolare gli Enti contraenti nell'espletamento dei rispettivi compiti, si conviene che per le attività di cui al presente atto, potrà essere valutata di concerto la possibilità di addivenire alla stesura di appositi "protocolli operativi", riguardanti le procedure tecnico amministrative ed organizzative.

Il soggetto gestore si impegna a realizzare la presa in carico della persona disabile avvalendosi delle informazioni prodotte dai referenti dei servizi sociali e sanitari, in funzione degli obiettivi di continuità assistenziale, massima personalizzazione degli interventi, mantenimento dei rapporti con i famigliari. A tal fine, risulta strategica una adeguata progettazione del P.E.I. (Progetto Educativo Individualizzato) ed eventualmente del P.A.I. (Progetto Assistenziale Individualizzato) attraverso l'équipe interdisciplinare e il coinvolgimento diretto di utente (qualora possibile) e famigliari/care givers, da illustrare al famigliare il prima possibile ma comunque a seguito di un congruo periodo di osservazione della persona disabile, oltre alla puntuale verifica del P.E.I./P.A.I..

7.2 PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Le eventuali prestazioni aggiuntive attinenti al servizio sono regolamentate nell'allegato a) al presente contratto che viene rinnovato annualmente.

ART. 8 REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO

Il soggetto gestore svolge la propria attività nel rispetto dei livelli di qualità dei servizi, così come sono determinati:

- dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;
- dai Piani annuali di servizio;
- dalla Carta dei Servizi/Regolamento del servizio;
- dalle prestazioni aggiuntive previste dall'Art. 7.2 dell'articolato e declinate nell'allegato a) che viene rinnovato annualmente.

I committenti si impegnano a proseguire nell'attività di verifica e monitoraggio, finalizzata al mantenimento e/o miglioramento della qualità delle prestazioni, dell'efficienza, dell'organizzazione, dell'adeguato uso delle risorse e della formazione a garanzia del maggior grado di benessere possibile per gli utenti che usufruiscono del servizio.

La committenza attua azioni di monitoraggio attraverso propri referenti allo scopo di garantire un approccio integrato per la risposta ai bisogni degli ospiti valorizzando il ruolo delle diverse professionalità e al fine di garantire e mantenere elevati standard assistenziali. Tali attività saranno svolte mediante l'analisi di dati ed indicatori di risultato che dovranno essere forniti dal gestore anche attraverso il sistema informatizzato e mediante accessi periodici nella struttura che comprendono anche la partecipazione agli incontri che il gestore organizza con i familiari, gli operatori e la committenza in materia di:

- valutazione integrata della qualità del servizio;
- programmazione e verifica delle attività;
- restituzione dei risultati emersi dall'indagine di qualità percepita e questionari di soddisfazione;
- relazione del piano annuale del servizio comprendente gli obiettivi, i risultati e le azioni di miglioramento, che evidenziano gli obiettivi raggiunti ed il confronto con il sistema della rete delle strutture accreditate;
- verifica sulle modalità e strumenti di classificazione, come prevista dalle indicazioni regionali;
- indicatori di benessere.

ART. 9 PROGRAMMI DI INVESTIMENTO

I rapporti tra committenti e soggetto gestore, in merito all'eventuale realizzazione degli investimenti, ad esclusione di interventi di manutenzione alla sede ed alle attrezzature in dotazione, sono formalizzati in apposita convenzione che prevede caratteristiche delle opere, modalità e tempi di realizzazione, criteri di finanziamento e oneri a carico di ciascun contraente.

Il soggetto gestore dovrà altresì effettuare un controllo sistematico e la segnalazione tempestiva al committente di tutte le situazioni che richiedano interventi manutentivi straordinari sull'immobile.

ART. 10 FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

Sono classificate prestazioni sanitarie, da assicurare agli ospiti/utenti ammessi al servizio oggetto del contratto di servizio, le seguenti prestazioni e/o forniture:

- a) **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 del Distretto attraverso azioni di formazione, regolari accessi nelle strutture, tesi a supportare e monitorare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra committenti e gestore.
- b) **Assistenza medica di base:** le persone disabili ospiti del Centro Socio Riabilitativo Diurno mantengono il proprio Medico di Medicina Generale.
- c) **Assistenza farmaceutica:** i farmaci per ciascun paziente saranno prescritti dal proprio medico e saranno forniti dal parente alla struttura.

ART. 11 INCOMPATIBILITA'

Il soggetto gestore, all'atto della sottoscrizione, dichiara di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o aver attribuito incarichi a ex dipendenti o incaricati della committenza (nel triennio successivo alla loro cessazione del rapporto) che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di questa impresa per conto della committenza negli ultimi tre anni di servizio, ex art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 ed art. 1, comma 42, Legge n. 190/2012. L'individuazione di situazioni di incompatibilità potrà comportare la risoluzione di diritto del contratto ai sensi dell'Art. 1456 C.C., previa formale diffida all'eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e perdurante inadempienza.

ART. 12 IL SISTEMA OMOGENEO DI REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO E LE MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE QUOTE A CARICO DELLA COMMITTENZA E DEGLI UTENTI

Il sistema di remunerazione del servizio ha carattere di omnicomprensività rispetto ai servizi resi e previsti dai requisiti dell'accreditamento definitivo, così come previsto dalla DGR 514/2009 e ss.mm.ii. e dalla DGR 273/2016.

12.1 COSTO DI RIFERIMENTO DEL SERVIZIO ACCREDITATO

La determinazione del costo di riferimento per il servizio accreditato viene effettuata dall'istituzione competente, sulla base:

- a) della valutazione del livello assistenziale degli utenti;
- b) della presenza o meno degli elementi di flessibilità del costo di riferimento;
- c) della valutazione di altri eventuali servizi e/o fattori produttivi messi a disposizione del soggetto gestore del servizio accreditato;
- d) della valutazione di eventuali maggiori costi dovuti per prestazioni aggiuntive di cui all'Art. 7.2 del presente contratto;

a partire dagli elementi informativi forniti dal soggetto gestore e previo contraddittorio con lo stesso ed è soggetta a revisione annuale.

Il gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria alla determinazione del costo di riferimento, ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti richiamate dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000. Il gestore deve altresì 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 di apportare le necessarie modifiche.

In caso di omissione delle citate comunicazioni, si procederà al recupero della parte della tariffa indebitamente percepita.

Il soggetto gestore si impegna:

1. a mettere a disposizione i dati rilevati e tutte le informazioni utili per consentire un adeguato monitoraggio e controllo dell'attività nonché la verifica della correttezza della fatturazione;
2. a fornire regolarmente i dati del personale in servizio comunicando eventuali variazioni sulle presenze del personale che possano incidere sulla definizione del costo di riferimento, per consentire di apportare le necessarie modifiche;
3. ad informare in modo chiaro e corretto gli utenti e i loro familiari in merito alle prestazioni ed ai servizi assicurati.

Il soggetto gestore si impegna, inoltre, all'assunzione di oneri a proprio carico, necessari al buon funzionamento dei servizi.

Il costo di riferimento del servizio è definito nell'allegato a) al presente contratto che viene rinnovato annualmente.

In caso di trasferimento di utente da una struttura accreditata ad altra, ai sensi di quanto previsto dalla DGR 273/2016, si stabilisce quanto segue:

- la retta a carico degli ospiti è riconosciuta fino al giorno precedente al trasferimento al servizio da cui l'ospite è stato dimesso e dal giorno di inserimento al servizio ricevente;
- la quota FRNA è riconosciuta, per il giorno di trasferimento, sia al servizio da cui l'ospite è stato dimesso che al servizio ricevente.

Il costo di riferimento e conseguentemente le quote di contribuzione degli utenti e la quota a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza sono comprensivi di IVA e IRAP se dovuti.

Il costo di riferimento sociale e socio-sanitario viene remunerato attraverso il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e la compartecipazione degli utenti e/o delle risorse dei Comuni/Unione.

Per quanto riguarda la regolamentazione delle assenze, in caso di mantenimento del posto (conseguente a assenze – rispetto agli accessi previsti nel piano individualizzato – causate da malattia dell'ospite documentate da certificazione medica, ricoveri ospedalieri, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate, concordate con i soggetti gestori dei servizi accreditati comunicate almeno 7 giorni prima) si prevede, ai sensi di quanto disposto dalla DGR 273/2016, il versamento dell'80% del costo di riferimento nel limite massimo di 15 giornate consecutive di assenza da riferirsi alle giornate di frequenza previste nel PEI/PAI del singolo utente. Nelle assenze programmate sono da ricomprendersi anche quelle situazioni nelle quali l'assenza non è preventivamente concordata né comunicata, con un preavviso di almeno 24 ore, ma dipende dalle particolari condizioni sia della persona che della sua famiglia. In questi casi, in considerazione del fatto che il soggetto gestore non sarebbe in grado di apportare correttivi gestionali di alcun tipo, viene riconosciuto al gestore il 100% della quota a carico del FRNA e della quota a carico

utente/Comuni solo per la prima giornata di assenza, per non più di 4 volte in un anno e comunque per il limite massimo di 4 giornate all'anno per utente.

Se l'assenza è motivata e documentata, le giornate successive alle 4 sono regolamentate come le giornate di assenza programmata.

12.2 QUOTE DI CONTRIBUZIONE DEGLI UTENTI

La disciplina e la determinazione annuale delle quote di contribuzione a carico degli utenti, compete agli Enti deputati, nell'ambito degli indirizzi della Regione e sulla base degli indirizzi formulati dal Comitato di Distretto.

La determinazione della quota individuale di contribuzione viene stabilita annualmente con atto dei Comuni/Unione. La committenza ne dà comunicazione al soggetto gestore che richiede all'utente o ai suoi famigliari l'accettazione della quota di contribuzione. Il soggetto gestore si impegna a non imputare a carico degli utenti costi per prestazioni garantite/rimborsate dalle tariffe contenute nel presente contratto.

Nel caso in cui l'utente sia esonerato totalmente o parzialmente dal pagamento della quota di contribuzione, ai sensi di quanto previsto nel comma 1, il servizio sociale territorialmente competente comunica al gestore, di norma entro 20 giorni dall'ammissione dell'utente al servizio, l'accollo del corrispondente onere a proprio carico secondo quanto meglio stabilito nei Regolamenti comunali vigenti.

Il soggetto gestore è tenuto a rilasciare ai cittadini che lo richiedano, la corretta attestazione, univoca e chiara nel rispetto delle normative vigenti in base alle giornate di presenza e all'effettivo pagamento da parte degli utenti nell'anno di riferimento, delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti, che gli stessi potranno utilizzare ai fini fiscali nei casi previsti dalla legislazione vigente. La reiterata inosservanza di tale adempimento costituisce grave motivo di iniquità nei confronti dei cittadini e comporta la sospensione dell'efficacia del contratto di servizio e della liquidazione delle relative competenze.

Le quote di contribuzione degli utenti sono definite nell'allegato a) al presente contratto che viene rinnovato annualmente.

12.3 QUOTE A CARICO FONDO REGIONALE NON AUTOSUFFICIENZA

L'importo delle quote a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza viene determinato dal Comitato di Distretto, sulla base del costo di riferimento regionale.

La quota a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza è riconosciuta dal primo giorno di ingresso nel servizio sino al giorno di dimissione o decesso compreso.

Le quote a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza sono definite nell'allegato a) al presente contratto che vien rinnovato annualmente.

12.4 VALUTAZIONE DELLA CLASSIFICAZIONE DELL'UTENZA

Ai sensi di quanto previsto dalla Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna n. 2023 del 2 marzo 2010, la valutazione dell'utenza è di competenza della Unità di Valutazione Multidimensionale sia per i nuovi ingressi che per le persone già inserite al Centro Diurno.

Ai fini della valutazione devono essere raccolte tutte le informazioni e la documentazione sociale e sanitaria rilevante a disposizione del Comune e dell'Az. USL. Devono altresì essere utilizzate la documentazione e le conoscenze sugli utenti patrimonio del Centro Diurno, nel caso di persone già inserite, prevedendo il coinvolgimento del coordinatore del Centro o di altro personale qualificato in modo da garantire congruità e completezza della valutazione.

Gli esiti della valutazione vanno condivisi con il coordinatore del Centro e hanno validità fino a nuova valutazione da effettuarsi esclusivamente a fronte di un cambiamento sostanziale nelle condizioni della persona con disabilità.

La rivalutazione può essere promossa dai servizi territoriali o dal soggetto gestore; in tal caso la richiesta di nuova valutazione dell'utente deve essere motivata e documentata adeguatamente, illustrando i mutamenti intervenuti rispetto alla precedente valutazione.

In tal caso l'U.V.M., di norma entro 30 giorni, rivaluta la situazione con la presenza del coordinatore del Centro.

Ai fini della remunerazione gli esiti della nuova valutazione hanno effetto dal mese successivo.

12.5 FLUSSO INFORMATIVO SUL COSTO DI RIFERIMENTO

I committenti attivano il necessario flusso informativo con i soggetti gestori dei servizi, finalizzato a verificare, in modo condiviso e trasparente, la presenza o meno degli elementi di flessibilità gestionale che possono determinare la riduzione e/o l'aumento del costo di riferimento e il relativo adeguamento del sistema di remunerazione. Ai sensi della DGR 273/2016 il soggetto gestore è tenuto a evidenziare la propria realtà gestionale con riferimento agli elementi di flessibilità previsti fornendo tutta la documentazione all'uopo necessaria (rendiconti economici analitici da cui emerga il rilievo economico del costo del personale assistenziale; dichiarazioni in merito al numero del personale impiegato per tipologia di figura professionale con relativo inquadramento gestionale e costo complessivo annuo; dichiarazione in merito ai rapporti assistenziali adottati e alla presenza degli elementi previsti dal punto 3.1.1 della DGR 273/2016).

In ogni caso il soggetto gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria in maniera tempestiva e trasparente, ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, richiamate dall'Art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445.

Ove il soggetto gestore renda dichiarazioni non veritiere, fatti comunque salvi i diritti sul risarcimento dell'eventuale maggiore danno nonché l'eventuale risoluzione del contratto, i soggetti committenti si riservano la facoltà di applicare le seguenti penalità:

1. dichiarazione non veritiera del possesso di elementi di flessibilità gestionale che possono determinare l'aumento del costo di riferimento e il relativo adeguamento del sistema di

remunerazione, € 50,00 die/ospite per il numero di giorni in cui è stata applicata la maggiorazione;

2. dichiarazione non veritiera di elementi di flessibilità gestionale che determinano la riduzione del costo di riferimento e il relativo adeguamento del sistema di remunerazione, € 25,00 die/ospite per il numero di giorni in cui è stata applicata la riduzione;
3. mancata presentazione della documentazione probatoria degli elementi di flessibilità gestionale € 50,00 per ogni giorno trascorso inutilmente dal termine ultimo indicato nella richiesta formale;
4. dichiarazione non veritiera del costo del lavoro, ulteriori € 25,00 die/ospite a quanto già previsto al punto 1.

12.6 COSTO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Il costo di riferimento per le prestazioni aggiuntive e le corrispondenti quote a carico di Comuni/Unione e utenti delle prestazioni aggiuntive di cui all'Art. 7.2 sono definite nell'allegato a) al presente contratto che viene rinnovato annualmente.

Il costo di riferimento è comprensivo di IVA e IRAP se dovuti.

12.7 MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE QUOTE A CARICO DELLA COMMITTENZA.

Il Comune di Castelfranco Emilia, il Comune di San Cesario sul Panaro, l'Unione del Sorbara si impegnano a liquidare al soggetto gestore le quote dovute, al netto della quota a carico dell'utente che invece dovrà essere introitata direttamente dal soggetto gestore, entro 30 giorni dalla data di arrivo delle fatture mensili.

I Comuni/Unione del Distretto si impegnano, altresì, a rimborsare il soggetto gestore dei costi relativi alle prestazioni aggiuntive sostenuti di cui al precedente Art. 7.2. I criteri di riparto di tali costi tra i Comuni/Unione del Distretto sono specificati nell'allegato a) al presente contratto che viene rinnovato annualmente.

Il rimborso dei costi sostenuti avverrà a seguito di presentazione di separata fatturazione nei modi più sotto specificati e nel termine di 30 giorni dalla data di arrivo delle fatture stesse.

L'Az. USL per il pagamento del FRNA si impegna a pagare al soggetto gestore le tariffe dovute, con le seguenti modalità: fatturazione mensile suddivisa in base alle diverse tipologie di ricovero/servizio accreditato offerto con allegata la rendicontazione degli ospiti presenti, entro 60 giorni dal mese di competenza, purché la relativa fattura venga ricevuta e protocollata entro 20 giorni successivi al mese di riferimento da parte del competente servizio bilancio dell'Az. USL.

Tutti i pagamenti sono subordinati alla presentazione di regolari fatture.

Ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 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.

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.

Al fine della trasmissione delle fatture elettroniche a mezzo del Sistema di interscambio il Codice Univoco dell'ufficio destinatario della fattura è:

per il COMUNE di Castelfranco Emilia: 49PK72

per il COMUNE di San Cesario sul Panaro: YY770A

per l'UNIONE del Sorbara: UFLH8U

per l'AUSL: UFLCTZ

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

- "Comune di Castelfranco Emilia", per tutte le prestazioni indicate nel presente contratto. Per le quote a carico del Comune di Castelfranco Emilia, corrispondenti alla differenza tra la tariffa totale dovuta e quanto imputato a carico del FRNA e all'utente; per le quote di riparto dovute per il rimborso al soggetto gestore dei costi sostenuti per le prestazioni aggiuntive individuate nel presente contratto e nell'allegato a).

- "Comune di San Cesario sul Panaro", per tutte le prestazioni indicate nel presente contratto. Per le quote a carico del Comune di San Cesario sul Panaro, corrispondenti alla differenza tra la tariffa totale dovuta e quanto imputato a carico del FRNA e all'utente; per le quote di riparto dovute per il rimborso al soggetto gestore dei costi sostenuti per le prestazioni aggiuntive individuate nel presente contratto e nell'allegato a).

- "Unione del Sorbara", per tutte le prestazioni indicate nel presente contratto. Per le quote a carico dell'Unione del Sorbara, corrispondenti alla differenza tra la tariffa totale dovuta e quanto imputato a carico del FRNA e all'utente; per le quote di riparto dovute per il rimborso al soggetto gestore dei costi sostenuti per le prestazioni aggiuntive individuate nel presente contratto e nell'allegato a).

- "Azienda USL Modena – Distretto di Castelfranco Emilia", unicamente per le prestazioni rimborsabili dal FRNA e per le quote a carico della stessa.

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 i pagamenti superiori a € 10.000,00 sono subordinati 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.

In merito alla fatturazione, il gestore dovrà attenersi alla disciplina normativa relativa allo “split payment”, di cui all'Art. 1 commi 629-633 della Legge 23/12/2014 n. 190 (legge di stabilità 2015), il quale ha introdotto l'Art. 17-ter del DPR 633/72, sul nuovo meccanismo di assolvimento dell'IVA per le cessioni di beni e le prestazioni di servizi nei confronti della Pubblica Amministrazione. Pertanto nelle fatture occorrerà indicare la seguente dicitura: “Scissione dei pagamenti – Art. 17-ter DPR 633/72”.

Ai sensi dell'Art. 4.5 delle linee guida approvate dall'Autorità per la vigilanza dei contratti pubblici di Lavori, Servizi e Forniture (Avcp) con determinazione n. 4 del 7 luglio 2011, relativa alla Legge n. 136 del 13 agosto 2010, i pagamenti effettuati dal committente al gestore non sono soggetti agli obblighi di tracciabilità.

12.8 RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE DEGLI UTENTI

Devono essere garantiti gli elementi di trasparenza previsti nella DGR 273/2016 Art. 9.

La riscossione delle rette dall'ospite o dai suoi parenti dovrà avvenire nel rispetto dei seguenti principi e modalità:

- la retta è giornaliera e non può essere pagata anticipatamente rispetto al mese di competenza;
- la quota a carico dell'utente/Comune è riconosciuta dal primo giorno di ingresso nel servizio, sino al giorno di dimissione o decesso compreso, fatto salvo quanto previsto all'Art. 12.1 in caso di trasferimento ad altra struttura accreditata;

Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli utenti, il gestore prevederà le forme di riscossione più comuni (bonifico bancario, bollettino postale, ecc.....) con eventuali oneri e spese a carico dell'ordinante.

L'utente che non paga entro i termini stabiliti dal gestore è considerato “moroso”. Il gestore o suo incaricato invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata A/R, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito il gestore dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, il gestore potrà procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse.

All'utente moroso il gestore addebita il corrispettivo dovuto oltre al rimborso delle spese legali, le spese sostenute per il recupero del credito, le rivalutazioni ed interessi legali.

Ai fini di prevenire situazioni di morosità reiterata il soggetto gestore si impegna a comunicare alla Assistente Sociale di riferimento nel minor tempo possibile i mancati pagamenti successivi a 60 giorni dalla data di scadenza delle fatture insolute. L'Assistente Sociale di riferimento coordinerà con utente e/o famigliari la definizione di un piano di pagamento.

All'utente moroso che non si impegni al rientro del suo debito, sottoscrivendo un apposito piano di rientro, verrà proposto un percorso assistito di dimissione, in accordo con i competenti servizi sociali, fatto salvo il recupero del credito e delle spese di cui al comma precedente e:

- qualora l'utente sottoscriva apposito impegno di un piano di rientro attraverso rateizzazione del debito in subordine;
- qualora venga preso in carico dal servizio sociale di residenza con l'impegno del servizio medesimo al pagamento delle tariffe previste per il servizio erogato.

Eventuali anticipi della retta a titolo cauzionale degli ospiti per i quali i comuni non integrano la retta non possono essere superiori a una mensilità.

Al soggetto gestore è fatto esplicito divieto di prevedere ulteriori introiti da parte degli utenti oltre alla retta di riferimento ed eventuali altri provvedimenti determinati nel presente contratto di servizio e suoi allegati. Qualsiasi ulteriore remunerazione del servizio a carico degli utenti, non già prevista nel presente contratto e/o nei suoi allegati, deve essere oggetto di preventivi e formali accordi tra soggetti committenti e soggetti gestori.

Nel periodo di vigenza del presente contratto le parti si impegnano a definire proposte per attenuare i rischi del mancato pagamento delle rette sulla base del principio della responsabilità condivisa tra i soggetti committenti e il soggetto gestore.

12.9 RIMBORSO DI ATTIVITA' E PRESTAZIONI SANITARIE

Il rimborso delle prestazioni infermieristiche, in ottemperanza alle disposizioni regionali DGR 273/16, non può essere superiore al costo medio di un operatore in servizio presso l'Azienda Usl; il valore di riferimento dell'Ausl di Modena è fissato in € 39.932,59 per infermiere sulle 24h e € 37.260,39 per infermiere sulle 12 ore per un operatore infermieristico a tempo pieno. L'importo è onnicomprensivo (costi amministrativi, divise, dispositivi di protezione individuali e formazione).

Le prestazioni riabilitative sono rimborsate per il costo effettivamente sostenuto dal soggetto gestore. Il rimborso non potrà comunque mai essere superiore al costo sostenuto dall'Az. USL per il proprio personale che è fissato in € 34.998,17 all'anno per operatore a tempo pieno.

Questi valori di riferimento vanno raffrontati al costo effettivamente sostenuto dal gestore per il personale infermieristico e per i fisioterapisti, non essendo consentito un rimborso superiore alla spesa effettiva. I rimborsi richiesti saranno corredati dei documenti giustificativi che verranno comunicati all'Ente gestore.

Il rimborso della spesa effettivamente sostenuta dall'ente gestore non potrà essere superiore all'esito della moltiplicazione del valore di riferimento dell'AUSL per il numero delle unità ed è onnicomprensivo (costi amministrativi, divise, dispositivi di protezione individuali e formazione).

In attesa della definizione della specifica tariffa regionale la remunerazione delle prestazioni sanitarie organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore avviene sulla base del rimborso delle spese realmente sostenute. I rimborsi, in coerenza con le altre fatturazioni, hanno cadenza mensile.

Nel caso di lunga assenza superiore ai 25 giorni continuativi nel caso di turni sulle 12 ore e ai 45 giorni continuativi nel caso di turni sulle 24 ore, il soggetto gestore ne darà comunicazione scritta all'Azienda USL che si farà carico del rimborso della sostituzione individuata. Il costo relativo a questa sostituzione dovrà essere rendicontato separatamente.

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.

I termini e le condizioni di pagamento nonché le sanzioni in caso di ritardo nei pagamenti, sono indicati nel precedente Art. 12.7.

ART. 13 INTERESSI DI MORA

1. I pagamenti del committente al gestore devono essere effettuati entro i termini previsti all'Art. 12.7.
2. In caso di superamento del termine, sono dovuti gli interessi di mora nella seguente misura:
 - a) per i primi 60 giorni, al tasso legale;
 - b) in seguito al tasso di cui all'Art. 30 D.M. 145/2000.

ART. 14 CONTINUITA' DEL SERVIZIO

L'erogazione del servizio agli utenti, così come programmato, non può essere interrotta o sospesa se non per cause di forza maggiore.

In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei committenti che del gestore, quest'ultimo dovrà apprestare tutte le più opportune misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. Il gestore avrà cura di informare tempestivamente i committenti sulle motivazioni e cause della interruzione o sospensione.

In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dei committenti, per esigenze di pubblico interesse, i committenti s'impegnano a darne congruo preavviso al gestore per consentire l'opportuna informazione dell'utenza.

Qualora intervengano nel corso del presente contratto di servizio, eventi imputabili al soggetto gestore che comportino una interruzione del servizio e salvo che non comportino una arbitraria interruzione dello stesso (a titolo meramente esemplificativo: manutenzione della sede del servizio, disinfestazione, ...) è fatto obbligo al soggetto gestore di darne comunicazione con congruo preavviso di minimo cinque giorni ai committenti mediante PEC ai rispettivi indirizzi di riferimento ed all'utenza mediante avviso da affiggere nei luoghi preposti del Centro Socio Riabilitativo Diurno e/o mediante idonea comunicazione atta a raggiungere lo scopo informativo. L'interruzione dell'erogazione su istanza del soggetto gestore dovrà essere subordinata alla autorizzazione preventiva dei committenti.

Al di fuori dei casi espressamente previsti dal presente atto o dalla legge, l'interruzione del servizio è sempre e comunque vietata.

ART. 15 RISORSE UMANE

Per tutto il personale presente nel servizio deve essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e le relative indennità.

Il soggetto gestore provvede alla fornitura delle divise e dei dispositivi di protezione individuale per il personale socio-assistenziale, infermieristico e riabilitativo.

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.

A tal fine il soggetto gestore assicura la stabilità degli operatori, quale condizione organizzativa in grado di assicurare la conoscenza degli ospiti e la condivisione di metodi e strumenti da parte delle figure professionali, elementi che contribuiscono al benessere dell'utenza ed alla qualificazione della assistenza.

Il soggetto gestore assicura, inoltre, l'adozione di politiche e di modalità di gestione delle risorse umane, tese al contenimento del turnover (prevenendo possibili effetti dequalificanti l'assistenza) ed in grado di prefigurare la corretta gestione delle sostituzioni, in modo da garantire l'effettivo utilizzo del parametro precisato all'Art. 7.

Devono inoltre essere garantite le attività formative connesse all'applicazione delle norme in materia di sicurezza sul lavoro, antincendio, primo soccorso e HACCP.

Il soggetto gestore si impegna inoltre a promuovere e garantire la partecipazione degli operatori sociali e sanitari alle 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 attraverso modalità coordinate e promosse dai soggetti stipulanti. In particolare il gestore si impegna a garantire nell'anno la partecipazione degli operatori (socio sanitari e sanitari) ad attività di formazione e/o aggiornamento professionale 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.

Il soggetto gestore si impegna altresì a far partecipare il proprio personale a eventuali corsi di formazione promossi dalla committenza su temi particolarmente rilevanti.

Il gestore si impegna inoltre a promuovere la partecipazione ad attività del Centro socio Riabilitativo da parte di volontari singoli e/o associati, sulla base di progetti condivisi e previa attivazione delle necessarie assicurazioni; è disponibile alla collaborazione con Università ed Enti di Formazione, per la realizzazione di stage e percorsi di tirocinio formativo.

Il personale e i collaboratori del gestore, con riferimento alle prestazioni oggetto del presente contratto, dovranno osservare, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Castelfranco Emilia, approvato con Deliberazione della Giunta Comunale n. 9 del 30/01/2014.

ART. 16 RISORSE PATRIMONIALI

1. I beni immobili, mobili, gli impianti, le attrezzature e i macchinari di proprietà del Comune di Castelfranco Emilia, utilizzati per la realizzazione del servizio oggetto del contratto e indicati nel contratto di regolamentazione dell'uso di cui al successivo comma 3, sono concessi in uso, per la durata del presente contratto di servizio, al gestore, che ha l'obbligo di provvedere alla relativa conservazione; la valutazione economica del servizio di messa a disposizione dell'immobile da parte della committenza è specificata nell'allegato a). La manutenzione ordinaria e straordinaria sugli immobili di cui al presente contratto, di proprietà del Comune di Castelfranco Emilia, resta in carico al medesimo ente ad ogni effetto di legge; la valutazione economica del servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria

dell'immobile da parte della committenza è specificata nell'allegato a). Il trasferimento della disponibilità dei citati beni avviene con la sottoscrizione di verbali di consegna tra le parti.

2. Il gestore potrà sub concedere a terzi il godimento o l'uso dei beni o di parte di essi, qualora i terzi siano legati al gestore da un contratto di fornitura per la realizzazione degli interventi e servizi previsti dal presente contratto, trasferendo sugli stessi i relativi obblighi ed oneri. Si prevede che il gestore fornisca al committente copia del contratto di fornitura con i terzi. I soggetti terzi a cui eventualmente il soggetto gestore avrà sub concesso il godimento o l'uso di beni o parte di essi dovrà attenersi a quanto previsto dall'Art. 18 in merito ad adeguata copertura assicurativa.
3. Per disciplinare le modalità di gestione dei beni patrimoniali di cui trattasi, l'ente proprietario e il soggetto gestore sottoscriveranno un apposito contratto di regolamentazione. In ogni caso l'ente proprietario è tenuto alla manutenzione straordinaria dell'immobile ed esonera espressamente gli enti sottoscrittori da eventuali responsabilità derivanti dalla mancata manutenzione straordinaria.
4. Il soggetto gestore ha 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 constatare da appositi verbali di consegna sottoscritti tra le parti.
5. L'Ente gestore si impegna a predisporre, un manuale interno relativo agli aspetti della tutela e sicurezza degli ospiti, nell'ambito del quale dovranno essere esplicitati gli aspetti relativi all'analisi dei rischi, derivanti dagli elementi strutturali della residenza e dagli aspetti organizzativi del servizio e delle successive modalità di controllo. L'Az. USL effettuerà i controlli prescritti dalla normativa vigente, avvalendosi anche dei nuclei periferici e della Commissione prevista dalla D.G.R. n. 564/2000 e ss.mm.ii.(ai sensi della Direttiva 564/2000 il soggetto competente ad emanare il provvedimento finale è il Comune, il soggetto deputato all'istruttoria è la Commissione Tecnica istituita presso il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Az.USL).

ART. 17 ASSICURAZIONI

POLIZZA RCT/RCO

Il gestore si impegna a stipulare, con una primaria Compagnia di Assicurazione, una polizza RCT/RCO per la copertura assicurativa di eventuali danni arrecati a terzi, inclusi gli utenti del servizio (dove gli utenti sono considerati anche terzi tra loro) i committenti e prestatori di lavoro, a seguito dell'espletamento delle attività descritte nel presente contratto e per tutta la durata del medesimo.

Tale assicurazione dovrà prevedere alla sezione Responsabilità Civile verso Terzi un massimale unico non inferiore a € 2.500.000 e le seguenti estensioni di garanzia:

- espressa rinuncia al diritto di surroga ex Art. 1916 C.C. nei confronti delle amministrazioni soggetti committenti, dei suoi dipendenti e amministratori;
- conduzione dei locali, strutture e beni loro consegnati, inclusa l'eventuale concessione dei medesimi a terzi per utilizzi quali convegni, riunioni, eventi e altri;
- r.c. derivante dalla somministrazione di cibi e bevande;
- committenza di lavori e servizi;

- danni a cose di terzi da incendio;
- danni subiti da persone non in rapporto di dipendenza con il gestore, che partecipino a diverso titolo ad attività oggetto del contratto, quali soci, volontari, collaboratori, corsisti, etc.;
- danni arrecati a terzi da dipendenti, da soci, da volontari, collaboratori e/o da altre persone – anche non in rapporto di dipendenza con il gestore – che partecipino a qualsiasi titolo all'attività oggetto del contratto;
- responsabilità civile personale dei dipendenti, soci, collaboratori in genere;
- danni derivanti da prestazioni di assistenza infermieristica, compresa somministrazione di farmaci; è compresa la responsabilità personale e professionale degli infermieri utilizzati per i servizi prestati.

La polizza, alla sezione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (RCO) dovrà prevedere un massimale non inferiore a € 2.500.000 per sinistro con il sottolimito di € 1.000.000 per singola persona infortunata e dovrà operare per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro addetti all'attività svolta (inclusi soci, volontari non assicurati dall'organizzazione di appartenenza e altri collaboratori o prestatori di lavoro, dipendenti e non, di cui l'assegnatario si avvalga), comprese tutte le operazioni di attività inerenti, accessorie e complementari, nessuna esclusa né eccettuata.

La polizza dovrà prevedere le seguenti estensioni di garanzia:

- danni non rientranti nella disciplina INAIL;
- Buona Fede INAIL;
- Malattie professionali.

POLIZZA RCA

Il gestore dovrà provvedere a stipulare idonea copertura assicurativa RCA obbligatoria, a norma del decreto legislativo n. 209/2005 con un massimale unico non inferiore a € 6.000.000, per ogni veicolo utilizzato per il servizio affidato.

La polizza dovrà, inoltre, prevedere le seguenti clausole:

- Rinuncia alla rivalsa;
- RC dei terzi trasportati;
- Ricorso terzi da incendio.

L'esistenza e la validità delle coperture assicurative nei limiti minimi previsti dovranno essere documentate con deposito di copia delle relative polizze quietanziate, nei termini richiesti dalla committenza e in ogni caso prima della stipulazione del contratto, fermo restando che tali assicurazioni dovranno avere validità per tutta la durata del contratto. A tale proposito, al fine di garantire la copertura assicurativa senza soluzione di continuità, il gestore si obbliga a produrre copia dei documenti attestanti il rinnovo di validità delle anzidette assicurazioni ad ogni loro scadenza.

Resta precisato che costituirà onere a carico del soggetto gestore, il risarcimento degli importi dei danni, o di parte di essi, che non risultino risarcibili in relazione alla eventuale pattuizione di scoperti e/o franchigie contrattuali ovvero in ragione di assicurazioni insufficienti, la cui stipula non esonera il gestore stesso dalle responsabilità su di esso incombenti a termini di legge, né dal rispondere di quanto non coperto, totalmente o parzialmente, dalle sopra richiamate coperture assicurative.

Qualora il gestore abbia già attiva una copertura assicurativa con i medesimi contenuti, esso dovrà produrre specifica dichiarazione, rilasciata dall'Assicuratore, di capienza e pertinenza della garanzia in essere, specificando o integrando la polizza in essere per renderla perfettamente conforme a quanto previsto dal presente articolo.

ART. 18 DANNI A PERSONE O COSE

Il gestore sarà sempre direttamente responsabile dei danni eventualmente causati ai suoi dipendenti, alle attrezzature che possono derivare da comportamenti di terzi e sarà sempre direttamente responsabile di danni di qualunque natura che risultino arrecati a persone o a cose dal proprio personale e in ogni caso dovrà provvedere senza indugio e a proprie spese alla riparazione e/o sostituzione delle parti e degli oggetti danneggiati.

ART. 19 MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Le attività inserite nel presente contratto di servizio sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità e della appropriatezza: a tale scopo, il soggetto gestore è tenuto a presentare apposita relazione, a cadenza annuale, per ciascun servizio, secondo le previsioni della DGR 514/2009 e ss.mm.ii., 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 di queste attività di verifica. A tal proposito il gestore consentirà alla parte committente la possibilità di accedere nella struttura in qualsiasi momento della giornata al fine di verificare le modalità di erogazione delle attività oggetto del presente contratto. Tale monitoraggio può essere integrato con l'attività dell'Organismo Tecnico di ambito Provinciale, teso a verificare la presenza dei requisiti e delle condizioni individuati nell'Atto di Accreditamento.

Il controllo sulla regolare esecuzione del contratto di servizio avviene, da parte della committenza, anche attraverso gli organismi già istituiti preposti alla vigilanza di cui alla DGR 564/2000 e ss.mm.ii..

ART. 20 SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO.

1. La sospensione o caducazione dell'accreditamento comportano 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.
2. Il soggetto gestore dovrà garantire che l'esecuzione del servizio sia conforme a quanto previsto nel contratto di servizio e nei suoi allegati. Nel caso in cui dovesse risultare che il soggetto gestore disattenda agli obblighi previsti nel presente contratto di servizio ovvero si riscontrassero gravi deficienze nelle attività della struttura, quali a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, inadempienze relative a dotazioni di personale in qualità e quantità diverse da quanto previsto dalle normative regionali in materia, mancato rispetto del debito informativo assunto verso la committenza, mancato rispetto dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete così come precisato dalla Legge Regionale n. 2/2003, la programmazione di attività

non rispondenti agli indirizzi fissati o che danneggino l'immagine della struttura e della committenza, violazioni accertate rispetto alla fatturazione delle tariffe al FRNA e alla fatturazione delle tariffe agli utenti ecc., la committenza inoltrerà al soggetto gestore stesso apposita diffida ad adempiere mediante PEC, mettendo formalmente in mora il soggetto gestore, assegnando allo stesso un termine per adempiere agli obblighi contrattuali non minore di giorni 15 né maggiore di giorni 60. Tale termine decorre dal ricevimento della diffida da parte del soggetto gestore.

3. Il soggetto gestore deve garantire l'accesso alle strutture agli organismi di controllo (Organismo tecnico di Ambito Provinciale e Commissioni di Vigilanza).
4. Nel caso che le inadempienze del gestore pregiudichino la sicurezza degli utenti, la diffida di cui al punto precedente prevederà una esecuzione immediata degli adeguamenti.
5. Nel caso di inadempienze gravi o ripetute il contratto di servizio verrà risolto, restando a carico del soggetto gestore il risarcimento di eventuali danni ed il rimborso di eventuali spese derivanti alla committenza a questo riguardo.
6. Il soggetto gestore è tenuto a garantire il rispetto dei contratti di lavoro del personale ed assolvere a tutti gli obblighi da esso derivanti e conseguenti. In caso di inadempimento grave a tali obblighi il contratto di servizio sarà risolto.

ART. 21 MODALITA' DI REVISIONE DEL CONTRATTO

Quando si verificano obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, che siano tali da rendere non più confacente all'interesse pubblico il rapporto, si applica l'Art. 11, comma 4, della Legge n. 241/1990. L'indennizzo a favore del gestore viene convenuto in misura pari alle ultime tre mensilità del servizio comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante.

Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

- aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale;
- approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a disposizione della committenza;
- modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
- modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo dei servizi;
- modifica del sistema di accesso ai servizi;
- variazioni significative dell'andamento della domanda.

Quando si verificano i presupposti per una rinegoziazione del rapporto, il committente formula al gestore una proposta di modifica delle pattuizioni. Se le parti non raggiungono un'intesa sulla rinegoziazione entro 30 giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente da parte del committente.

ART. 22 RECESSO

A norma dell'Art. 1373 C.C., il committente può recedere da rapporto nei seguenti casi:

- abbandono da parte del soggetto gestore del servizio;
- sospensione ingiustificata e/o non autorizzata, anche parziale, del servizio, per un periodo superiore a 24 ore;
- gravi azioni lesive della dignità della persona rivolte agli utenti, da parte del personale incaricato;
- deficienza o negligenza nel servizio quando la gravità e la frequenza delle infrazioni, debitamente accertate o contestate, compromettano il regolare svolgimento del servizio stesso;
- nel caso di cessione o trasferimento d'azienda;
- in caso di impossibilità ad eseguire il contratto anche in conseguenza di una causa non imputabile al gestore;
- per mancato rispetto del termine di adempimento assegnato dalla committenza, eccetto i casi di comprovata ed accertata forza maggiore o caso fortuito e per fatti assolutamente non imputabili al committente, fatto salvo quanto previsto all'Art. 21 e l'eventuale risarcimento del maggior danno;
- in tutti i casi di pubblico interesse.

ART. 23 RISORSE GESTIONALI

I committenti si impegnano a fornire con regolarità e costanza al soggetto gestore il seguente servizio: messa a disposizione dell'immobile. La valutazione economica del servizio reso viene dettagliata nell'allegato a).

Fino alla scadenza del contratto il Comune di Castelfranco Emilia si farà carico degli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e degli oneri relativi alle utenze, la quantificazione dei quali viene dettagliata nell'allegato a)

ART. 24 OBBLIGHI DEL SOGGETTO GESTORE

Il soggetto gestore si assume l'impegno di:

1. eseguire, metodicamente e secondo le necessità del servizio, tutte le operazioni e le attività indicate nel presente contratto;
2. osservare tutta la normativa vigente sulla sicurezza e sull'igiene dei luoghi di lavoro ed in particolare comunicare i nominativi di tutte le figure previste dalla predetta normativa sulla sicurezza dei luoghi di lavoro;
3. eseguire tutte le direttive impartite dalla committenza ed informarla puntualmente e tempestivamente di qualunque fatto che ne renda opportuno o necessario l'intervento;
4. nominare un responsabile della conduzione e della esecuzione delle prestazioni e dei servizi oggetto del contratto, il quale fungerà da referente fra la committenza e il soggetto gestore per garantire l'efficace esecuzione delle attività oggetto del contratto;

5. rispettare tutte le norme vigenti in materia di igiene pubblica e di profilassi delle malattie infettive;
6. munire il personale in servizio di cartellino di riconoscimento;
7. garantire la fedele esecuzione del servizio in modo che le attività eseguite risultino a tutti gli effetti esattamente conformi alle prescrizioni del presente contratto;
8. garantire l'immediata sostituzione dei propri prestatori di lavoro qualora questi pongano in essere comportamenti in violazione del codice penale o contrari al buon costume, alla pubblica moralità, ecc.;
9. assicurare i flussi informativi inerenti i servizi socio-sanitari accreditati nei tempi e con le modalità definite dalla Regione. i soggetto gestori sono tenuti pertanto a rispettare quanto previsto dalle normative e dalle circolari regionali in materia.

ART. 25 MODIFICHE

Il presente contratto potrà essere modificato su accordo di tutte le parti sottoscrittrici ed esclusivamente per iscritto qualora, oltre alle ipotesi già espressamente nello stesso disciplinate, dovessero intervenire circostanze tali da non rendere ulteriormente proseguibile il medesimo contratto alle condizioni ivi pattuite.

ART. 26 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.

ART. 27 PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti di cui agli Artt. 73, 85 e 86 del D.Lgs 196/2003 in combinato disposto tra loro, i servizi oggetto del presente contratto rivestono finalità di interesse pubblico. I committenti (Comuni e Az. USL) per le funzioni istituzionali ed il soggetto gestore del servizio in quanto tale, sono, ai sensi dell'Art. 4 lettera f) del D.Lgs 196/2003, contitolari del trattamento dei dati personali e sensibili ed eventualmente giudiziari inerenti le attività oggetto del presente contratto e a essi spettano le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento dei dati medesimi e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza, rispetto ai quali si impegnano a sottoscrivere apposito atto di regolamentazione.

Il soggetto gestore del servizio, in quanto direttamente impegnato nella gestione del servizio medesimo, è individuato altresì quale responsabile del trattamento dei dati, ai sensi della lettera g) del sopracitato articolo e in qualità di responsabile preposto al trattamento dei dati individuerà con apposito atto scritto gli incaricati, ossia le persone fisiche autorizzate a compiere le operazioni di trattamento dei dati stessi.

I provvedimenti di nomina sopracitati dovranno essere comunicati ai singoli titolari affinché vengano menzionati nel documento programmatico della sicurezza di ciascun ente.

Al Responsabile del trattamento compete a titolo indicativo e non esaustivo:

- rispettare le misure di sicurezza previste dalla legge;
- individuare gli incaricati, dando loro istruzioni scritte;
- informare prontamente il titolare di ogni questione rilevante ai fini della legge;
- predisporre, con cadenza annuale, un rapporto scritto in merito agli adempimenti eseguiti ai fini della legge e alle conseguenti risultanze.

ART. 28 FORMA, CONTENUTO ED ESECUZIONE DEL CONTRATTO

La stipulazione formale del contratto avverrà in forma di scrittura privata registrabile solo in caso d'uso. Le spese di registrazione sono poste a carico del richiedente.

ART. 29 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

L'interpretazione del contratto deve essere fatta tenendo conto delle finalità del medesimo e della comune intenzione delle parti, per ogni altra evenienza trovano applicazione gli Artt. da 1362 a 1369 del C.C..

ART. 30 ELEZIONE DEL FORO

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

ART. 31 NORME FINALI

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

Atto letto e sottoscritto dai contraenti e dagli stessi approvato per essere in tutto conforme alla loro volontà, atto che si compone – unitamente agli allegati - di n. 33 (trentatre) pagine, che viene firmato dalle parti in modalità elettronica secondo le norme vigenti: L. 15 marzo 1997 n. 59; DPR 10 novembre 1997 n. 513; DPCM 8 febbraio 1999; D.P.R 8 dicembre 2000 n. 445; D.L. 23 gennaio 2002 n. 10

Il Responsabile dei Servizi sociali, socio-sanitari e per l'integrazione
Settore Servizi al Cittadino
Comune di Castelfranco Emilia
Dr.ssa Elena Zini

Il Responsabile del Settore Servizi alla Persona
Comune di San Cesario sul Panaro
Anna Maria Quattrini

Il Responsabile del Settore Unico politiche sociali e socio-sanitarie
Unione del Sorbara
Dr.ssa Claudia Bastai

Il Direttore dell'Az. USL di Modena – Distretto di Castelfranco Emilia
Dott.ssa Antonella Dallari

Il Legale rappresentante di Domus Assistenza Società Cooperativa Sociale
Gaetano De Vinco

Allegato a) al CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DI RAPPORTI RELATIVI AL SERVIZIO ACCREDITATO DEFINITIVAMENTE AI SENSI DELLA DGR 514/2009 E SS.MM.II. DI CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO DIURNO PER DISABILI “ARCOBALENO” SITO A CASTELFRANCO EMILIA IN VIA SOLIMEI 19.

Condizioni di gestione del Servizio per l’anno 2016.

MODALITÀ DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO (ART. 7.1 del Contratto di servizio)

Il soggetto gestore realizzerà il servizio accreditato assicurando i requisiti sotto-specificati coerentemente con quanto previsto dalla DGR 273/2016.

| sede | Posti accreditati e classificazione (classificazione complessiva CSRD “Il Girasole”, “Arcobaleno”, “Casoni” utilizzata per definire il costo complessivo così come previsto dalla DGR 273/2016) | Rapporto personale assistenziale/ospite | Apertura giornaliera | Apertura settimanale | Apertura annuale |
|-------------------------------------|---|--|--|-----------------------------|---|
| Via Solimei 19, Castelfranco Emilia | n. 8 posti accreditati (su n. 28 complessivi di CSRD) 2 utenti: livello D 5,4utenti: livello C 10 utenti: livello B 5,2 utenti: livello A | <u>Livello moderato</u> OSS 1:15 Educatore 2:15 <u>Livello severo</u> OSS 2:15 Educatore 3:15 <u>Livello Completo</u> OSS 3:15 Educatore 4,5:15 Coordinatore 0,5:15. | Apertura del servizio per almeno 8,00 ore giornaliere, con apertura alle ore 8:30 e chiusura alle ore 16.30. | Dal lunedì al venerdì | Il servizio è aperto per 230 giorni all’anno di cui 3 giorni di programmazione delle attività/formazioni e rivolta agli operatori |

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE (ART. 7.2 del Contratto di servizio)

I maggiori costi dovuti a prestazioni aggiuntive sono stabiliti annualmente dal Comitato di Distretto sulla base dell’istruttoria svolta dall’Ufficio di Piano.

Servizio di trasporto

In ottemperanza a quanto previsto dalla D.G.R. 514/09, Allegato D.2.4 “Requisiti specifici Centro socio-riabilitativo per disabili (SPCDD)”, punto 2.3, il soggetto gestore si impegna a realizzare, quale servizio aggiuntivo, un servizio di trasporto domicilio/Centro – Centro/domicilio per gli utenti frequentanti il Centro Diurno socio-riabilitativo per disabili “Arcobaleno” di Castelfranco Emilia

sito in via Solimei n. 19. Il servizio viene realizzato, in base ai bisogni e alle richieste, per tutti gli utenti frequentanti il Centro Diurno e residenti nei Comuni del Distretto di Castelfranco Emilia.

Il soggetto gestore, in accordo con le Amministrazioni, al fine di integrare maggiormente il Servizio all'interno delle realtà territoriali, ha verificato la possibilità di collaborazione con enti ed organizzazioni del volontariato che assicurano il trasporto sociale stipulando apposite convenzioni.

Ai sensi della DGR 273/2016 e in base a quanto disposto per l'ambito distrettuale dagli organi competenti, i costi per la realizzazione del servizio di trasporto saranno rimborsati per il 65% dal FRNA e per il 35% dai Comuni/Unione di Comuni del Distretto.

Il costo medio del servizio realizzato viene determinato in 0,98 € + IVA se dovuta/chilometro/utente.

Viene altresì riconosciuto al soggetto gestore un importo mensile forfettario massimo di 161 € + IVA a sostegno delle attività amministrative, di assicurazione e di gestione del servizio.

L'attivazione di ogni singolo trasporto avverrà a seguito di presentazione di richiesta da parte dell'utente/famigliare/care giver di riferimento al Coordinatore del Centro Diurno, previa verifica amministrativa da parte dell'Assistente Sociale di riferimento dell'utente coinvolto per la copertura di spesa, da comunicarsi al Coordinatore stesso.

Altresì, la richiesta di attivazione del servizio di trasporto potrà avvenire anche da parte dei referenti del Servizio Sociale territoriale.

Il Coordinatore procederà a contattare gli enti/organizzazioni di volontariato convenzionati verificando la disponibilità all'attivazione e dando conferma dell'attivazione del servizio sia all'utente/famigliare che al Servizio Sociale competente.

Al fine di determinare i costi specifici di ciascun servizio realizzato, il Coordinatore del Centro Diurno riceverà, da parte degli enti/organizzazioni di volontariato convenzionati, il rendiconto mensile degli utenti coinvolti e dei chilometri percorsi giornalmente per ciascuno di essi. I chilometri per i quali verrà chiesto il rimborso saranno comprensivi di quelli percorsi dai mezzi presso l'abitazione dell'utente, seppur assente, nel caso lo stesso non abbia dato informazione con congruo anticipo della disdetta del servizio.

Sarà cura del Coordinatore mettere in campo ogni azione possibile per assicurarsi che l'utente o chi si prende cura di esso, abbia tutte le informazioni necessarie per avvisare con tempestività dell'assenza dell'utente (nominativo di persona di riferimento, numeri di telefono, etc.) e si attivi per farlo qualora necessario; sarà altresì cura del Coordinatore sollecitare un corretto comportamento per chi non mantiene tale impegno.

COSTO DI RIFERIMENTO DEL SERVIZIO, QUOTE DI CONTRIBUZIONE DEGLI UTENTI E QUOTE A CARICO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (ART. 12.1-12.2-12.3 del Contratto di servizio). COSTO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE (ART. 12.6 del Contratto di servizio).

Ai sensi di quanto previsto dalla DGR 273/2016 e di quanto disposto dal Comitato di Distretto, il costo di riferimento è stato calcolato tenendo a riferimento l'insieme dei Centri Socio Riabilitativi Diurni per disabili presenti sul territorio del Distretto e accreditati al medesimo gestore, assicurando omogeneità nel rapporto con i cittadini a parità di livello del servizio reso.

Altresì, ai sensi di quanto disposto dal Comitato di Distretto il costo di riferimento è imputato per l'80% al FRNA e per il restante 20% all'utente ovvero Comuni/Unione.

Fino al 31/12/2016 si individuano le tariffe giornaliere unitarie omnicomprensive sotto riportate:

- € 180,50 die per ospite con progetto speciale:

- € 144,40 die per ospite progetto speciale a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza

- € 36,10 die a ospite a carico dell'utente/ovvero a carico del Comune in misura in caso di integrazione totale o parziale della retta;

- € 128,93 die per ospite completo:

- € 103,14 die per ospite completo a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza
- € 25,79 die a ospite a carico dell'utente/ovvero a carico del Comune in misura in caso di integrazione totale o parziale della retta;

- € 98,90 die per ospite severo:

- € 79,12 die per ospite severo a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza
- € 19,78 die a ospite a carico dell'utente/ovvero a carico del Comune in misura in caso di integrazione totale o parziale della retta;

- € 75,47 die per ospite moderato:

- € 60,38 die per ospite moderato a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza
- € 15,09 die a ospite a carico dell'utente / ovvero a carico del Comune in misura in caso di integrazione totale o parziale della retta;

- € 60,38 die per ospite lieve:

- € 48,30 die per ospite lieve a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza
- € 12,08 die a ospite a carico dell'utente/ovvero a carico del Comune in misura in caso di integrazione totale o parziale della retta;

Come previsto dalla DGR 273/2016 il Comitato di Distretto ha riconosciuto un incremento della tariffa giornaliera a riconoscimento della corretta valutazione del saldo IVA, nella misura complessiva di € 1,91 die/ospite. Tale incremento è già compreso nelle tariffe giornaliere per utente suindicate.

Altresì, come previsto dalla DGR 273/2016 il Comitato di Distretto ha riconosciuto un incremento del 10% della tariffa giornaliera per maggiore presenza di operatori rispetto a quanto indicato nell'Allegato A alla DGR 273/2016. Tale incremento è già compreso nelle tariffe giornaliere per utente suindicate.

| |
|--|
| Valutazione del bisogno assistenziale dell'ospite |
|--|

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| | € 180,50 | € 128,93 | € 98,90 | € 75,47 | € 60,38 |
| POSTI ACCREDIT ATI N° 8 | Progetto speciale 5,2 | Disabilità completa 10 | Disabilità severa 5,4 | Disabilità moderata 2 | Disabilità lieve 0 |
| | Quota a carico del FRNA: | | | | |
| | 144,40 euro giornaliero per ospite progetto speciale | | | | |
| | 103,14 euro giornaliero per ospite disabilità completa | | | | |
| | 79,12 euro giornaliero per ospite disabilità severa | | | | |
| | 60,38 euro giornaliero per ospite disabilità moderata | | | | |
| | 48,30 euro giornaliero per ospite disabilità lieve | | | | |

Costi di riferimento per prestazioni aggiuntive

I maggiori costi dovuti a prestazioni aggiuntive riconosciuti per l'anno 2016 dal Comitato di Distretto sulla base dell'istruttoria svolta dall'Ufficio di Piano sono comunicati formalmente al soggetto gestore.

Tali maggiori costi sono posti a totale carico dei Comuni/Unione del Distretto e sono ripartiti in base ai criteri più sotto specificati.

Costo di riferimento per il servizio di trasporto

Ai sensi di quanto previsto dalla DGR 273/2016 e di quanto disposto dal Comitato di Distretto, il rimborso dei costi sostenuti dal soggetto gestore per la realizzazione del servizio di trasporto sono da imputare per il 65% al FRNA e per il restante 35% ai Comuni/Unione secondo i criteri sotto specificati.

Il soggetto gestore si impegna ad emettere fattura trimestrale in merito ai costi sostenuti per il servizio indirizzata ad Az. USL di Modena Distretto di Castelfranco Emilia per quanto attribuito a FRNA e a Comune/Unione per i costi di competenza secondo i criteri sotto specificati.

L'Az. USL e i Comuni/Unione si impegnano a pagare al soggetto gestore le quote dovute nelle modalità previste all'Art. 12.7 del contratto di servizio.

Tutte le quote a carico dell'utente rimangono a carico dell'utente/ovvero sono poste a carico del Comune di residenza in caso di integrazione totale o parziale della retta come da Regolamenti Comunali/dell'Unione in vigore disciplinanti i criteri di contribuzione ai servizi da parte degli utenti. Gli importi sono inclusi di IVA e IRAP se dovuti e qualora non diversamente specificato.

Il soggetto gestore deve quantificare, per il periodo 01/01/2016-31/07/2016, la differenza giornaliera die/ospite fra il costo di riferimento al 31/12/2015 e il nuovo importo in vigore dal 01/01/2016, riparametrata alla effettiva erogazione del servizio; tale importo è posto a carico del FRNA.

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE QUOTE A CARICO DELLA COMMITTENZA (ART. 12.7 del Contratto di servizio)

Per l'anno 2016, sono individuati i seguenti criteri di riparto tra Comuni/Unione del Distretto dei costi di propria competenza relativi alle prestazioni aggiuntive (per trasporti solo per quota di competenza) di cui all'Art. 7.2 del contratto di servizio e così come dettagliati nel presente allegato:

| COMUNE | 50% in base alla popolazione residente al 31/12/2015 | 50% in base al numero di giornate di frequenza del Centro Diurno al 30/06/2016 | Totale |
|-------------------------------|---|---|---------------|
| BASTIGLIA | 2,77 | 0,00 | 2,77 |
| BOMPORTO | 6,74 | 0,00 | 6,74 |
| CASTELFRANCO EMILIA | 21,66 | 19,70 | 41,36 |
| NONANTOLA | 10,47 | 0,00 | 10,47 |
| RAVARINO | 4,12 | 0,00 | 4,12 |
| SAN CESARIO SUL PANARO | 4,24 | 30,30 | 34,54 |
| TOTALE | 50,00 | 50,00 | 100,00 |

RISORSE GESTIONALI (Art. 23 del contratto di servizio)

La valutazione economica del servizio di messa a disposizione dell'immobile da parte della committenza è di € 1,50 die/ospite per giornata remunerata. La valutazione risente di una diminuzione rispetto alla tariffa indicata dalla normativa regionale in considerazione del fatto che il Centro Diurno socio-riabilitativo per disabili "Arcobaleno" di Castelfranco Emilia coesiste nella stessa struttura utilizzata dal Comune di Castelfranco Emilia per altri scopi.

La quantificazione degli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria è pari a € 0,75 die/ospite per giornata remunerata che il soggetto gestore si impegna a versare all'Ente che sostiene la spesa a cadenza semestrale.

La quantificazione degli oneri relativi alle utenze è pari a € 1,50 die/ospite per giornata remunerata che il soggetto gestore si impegna a versare all'Ente che sostiene la spesa a cadenza semestrale.