

Contratto di servizio per la regolazione dei rapporti giuridico amministrativi tra Nuovo Circondario Imolese, Azienda USL di IMOLA, ASP Circondario Imolese e il soggetto gestore SEACOOOP per il servizio accreditato transitoriamente di Centro Diurno Socio Riabilitativo per disabili "Casa Azzurra" di Imola.

L'anno 2011, il giorno dieci del mese di Giugno, presso la sede del Nuovo Circondario Imolese, con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

- Il Nuovo Circondario Imolese con sede in Imola (Bo) Via Boccaccio 27 (C.F. 90036770379) qui rappresentato dalla D.ssa Claudia Dal Monte, la quale sottoscrive il presente atto non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore del Nuovo Circondario Imolese, in esecuzione della deliberazione n. 30 del 10/06/2011 (di seguito nominato per brevità "NCI");

- L'Azienda USL di Imola con sede in Imola (Bo) Viale Amendola 2 (C.F. 90000900374), in questo atto rappresentata dal Dott. Andrea Rossi il quale sottoscrive il proprio atto non in proprio ma nella sua qualità di Direttore del Distretto (di seguito nominata per brevità anche "AUSL");

- L'ASP Circondario Imolese con sede in Castel S. Pietro T. (Bo) via Matteotti n. 77, (C.F. e P.Iva 02799561200), costituita con provvedimento del Presidente della Regione Emilia Romagna n. 2020 del 20 dicembre 2007 in questo atto rappresentata dal Direttore D.ssa Raffaella Stiasii che agisce in esecuzione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 74 del 29/12/2010 (di seguito nominata per brevità anche "ASP");

E

- Il Gestore Seacoop Coop Soc. Onlus con sede legale in Imola (Bo), Via Lasie 10/L, iscritta al Registro delle Imprese tenuto dalla C.C.I.A.A. di Bologna C.F. 00957350374 P.I. 00528341209, in persona della Sig.ra Tattini Roberta Presidente e legale rappresentante, (di seguito per brevità denominata "Gestore");

PREMESSE

Richiamati

- il Punto 2.2 "Centro socio-riabilitativo residenziale" della Deliberazione della Giunta regionale 1 marzo 2000, n. 564, "Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS, in attuazione della L.R. 12/10/1998, N. 34"
- l'Articolo 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 della 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 art. 38 LR 2/03 e succ. modd.";



Ri

OO

Al

AK

- l'Articolo 23 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4, "Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale";
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 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 L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/2009"
- 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 sociosanitari";
- la deliberazione della Giunta Regionale 11.1.2010, n.219 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi semiresidenziali per disabili valevole per l'accreditamento transitorio"
- la Deliberazione della Giunta Regionale 28.03.2011 n. 390 "Accreditamento dei servizi sociosanitari attuazione dell'art. 23 della L. R. 4/08 e succ. mod. e int. delle D.G.R. 514/09 e 2110/09;

Premesso che:

- I Comuni dell'ambito distrettuale, hanno sottoscritto in data 08/09/2010 l'Accordo Attuativo della convenzione per il conferimento delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche e di interventi in area sociale il quale individua nel NUOVO CIRCONDARIO IMOLESE il soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento;
- con atto deliberativo dell'Assemblea del NUOVO CIRCONDARIO IMOLESE n. 12 del 30/03/2009 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011, con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 31 del 23/06/2010 è stato approvato il Piano attuativo 2010, e con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 51 del 15/09/2010 sono state adottate, in sede di programmazione valevole per l'ambito distrettuale, le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato;
- con deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 90 del 21/12/2010 i Sindaci dei Comuni del Distretto hanno ritenuto opportuno avvalersi del NCI per lo svolgimento delle funzioni relative alla stipula, gestione e monitoraggio dei contratti di servizio e con successivo atto n. 23 del 8/05/2011 hanno definito i criteri relativi alla formulazione dei contratti di servizio stessi;
- I Comuni del Distretto hanno delegato all'ASP Circondario Imolese la gestione dei Servizi Sociali;
- l'immobile sede del Centro Diurno è di proprietà del Comune di Imola.

Viste:

- le domande e la documentazione allegata, presentate da SEACOOOP al Nuovo Circondario Imolese al fine di ottenere l'accreditamento transitorio per la gestione del servizio oggetto del presente contratto;
- la determinazione n. 497 del 31/12/2010 del Nuovo Circondario Imolese avente ad oggetto: "Atto rilascio accreditamento transitorio Centro Socio-Riabilitativo semi residenziale per disabili "Casa Azzurra" Imola SEACOOOP";
- il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione presentati all'atto delle domande di accreditamento da SEACOOOP;

Tutto quanto sopra premesso e visto tra le parti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:



Ri *CO* *du* *K₂*

Art. 1 – PREMESSE , ELEZIONE DELLE SEDI ED INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI

1. Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.
2. Le parti, per le comunicazioni relative al presente contratto, eleggono il loro domicilio e individuano i referenti operativi, come segue:

✓ **per la committenza:**

- Nuovo Circondario Imolese

Sede: Via Boccaccio 27, 40026 Imola (Bo)

Referente Operativo: Claudia Dal Monte (claudia.dalmonete@provincia.bologna.it)

- Azienda USL

Sede: Via Amendola 2, 40026 Imola (Bo)

Referente operativo: Franco Monterumisi (f.monterumisi@ausl.imola.bo.it)

- ASP Circondario Imolese

Sede: Via Matteotti 77, 40024 Castel San Pietro Terme (Bo)

Referenti operativi: Laura Barelli (laura.barelli@aspcircondarioimolese.bo.it)

✓ **per il Gestore:**

- Cooperativa Sociale Seacoop.

Sede: Via Lasie 10/L, 40026 Imola (BO)

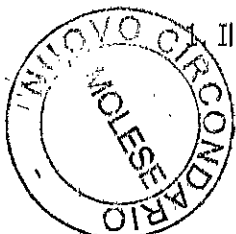
Referente operativo : Simona Landi (simona.landi@seacoop.coop)

Art. 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

1. Il presente Contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del servizio Centro Diurno Disabili relativamente alla struttura ubicata nel Comune di Imola, nell'ambito della concessione dell'accreditamento transitorio.
2. Il Gestore mette a disposizione **n. 22 posti semiresidenziali** accreditati di Centro Diurno Disabili per l'assistenza socio-sanitaria erogata in favore di disabili certificati non autosufficienti.
3. Il Contratto include altresì gli obblighi che il gestore ha assunto all'atto del rilascio dell'accreditamento ed in particolare:
 - l'accettazione di modalità e percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti, secondo quanto stabilito nella regolamentazione regionale e locale, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale;
 - l'accettazione di tariffe predeterminate;
 - l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti;
 - l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. 2/2003;
4. Le parti si danno atto che il presente contratto include i contenuti dell'Atto di Accreditamento, prevedendone anche gli adempimenti posti a carico del Gestore.

Art. 3 – DURATA

Il presente Contratto ha durata a far data dal 1/7/2011 e scade il 31/12/2013



[Four handwritten signatures]

2. Al termine del periodo di validità, il presente Contratto, relativo alla concessione dell'accREDITAMENTO transitorio, non potrà essere rinnovato.

3. Nel caso in cui, prima della scadenza, fosse rilasciato il provvedimento di accREDITAMENTO definitivo si provvederà alla sottoscrizione del relativo nuovo contratto di servizio che sostituirà integralmente il presente da intendersi anticipatamente risolto.

Art. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il Gestore realizzerà il servizio accREDITATO assicurando i requisiti funzionali previsti dall'accREDITAMENTO.

2. Il Gestore assicura alcuni servizi aggiuntivi, rispetto a quanto previsto nella normativa regionale sull'accREDITAMENTO, quali il servizio di sollievo estivo, il prolungamento pomeridiano dell'apertura, il servizio di collegamento fra centri semi-residenziali, centri occupazionali e servizi domiciliari, l'integrazione con le attività delle case famiglia, l'utilizzo di posti non accREDITATI.

3. La remunerazione aggiuntiva per tali ulteriori oneri è specificatamente e congruamente determinata nell'Art. 15.

4. Le parti concordano sulla possibilità di modificare nel corso di validità del presente contratto il numero di posti semiresidenziali messi a disposizione dal Gestore. Eventuali incrementi del volume di attività e diversificazioni dell'offerta dovranno essere contenuti nell'ambito del numero dei posti accREDITATI.

5. Le parti concordano sulla possibilità di frequenza presso il Centro di ospiti della struttura residenziale Don Leo Commissari.

ART. 5 - REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO

1. I livelli di qualità dei servizi sono determinati:

- dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accREDITAMENTO;
- dal Programma di adeguamento gestionale;
- dalla Carta dei servizi del servizio oggetto del presente contratto,
- dalle prestazioni aggiuntive previste dall'art.4 comma 1

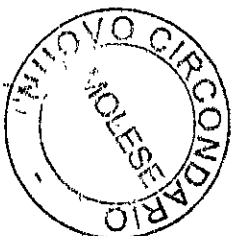
2. Il Gestore si impegna al corretto utilizzo di protocolli assistenziali formalizzati, in forma scritta, conosciuti dagli operatori per:

1. Alimentazione e idratazione;
2. Procedure operative per far fronte ad emergenze;

Tali protocolli dovranno essere presenti in forma scritta nella struttura e dovranno essere sistematicamente applicati dal personale. Il Distretto si riserva il monitoraggio dei contenuti e della loro applicazione.

3. Il Gestore, in particolare, si impegna ad assicurare:

- modalità di lavoro per progetti (PEI) formalizzati in forma scritta e con verifica ed eventuale riformulazione periodica (massimo semestrale) degli stessi da parte della équipe multiprofessionale;



[Handwritten signatures]

- diete speciali agli utenti che ne hanno necessità;
- la predisposizione e attuazione di programmi di animazione sia per gruppi di interesse che per attività individuali predisponendo il programma giornaliero di attività per gli ospiti;
- a collaborare nell'ambito di sperimentazioni, piani e progetti di monitoraggio e miglioramento della qualità assistenziale sanitaria e socio-sanitaria proposti dall'Azienda USL;
- ad applicare le Linee Guida e i Protocolli operativi assistenziali che saranno definiti, anche in collaborazione con i Gestori, dall'Azienda USL,

4. Il Gestore entro 6 mesi dalla stipulazione del Contratto di servizio, si impegna ad aggiornare la propria Carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti i livelli qualitativi e quantitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti.

In particolare nella Carta dei servizi saranno descritti:

- modalità di erogazione, caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;
- modalità di segnalazione, di reclamo e di risarcimento;
- indicatori utili per il miglioramento dei processi di erogazione dei servizi, ivi inclusi reclami e liste d'attesa.

5. 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.

6. La Carta dei servizi, prima dell'adozione, deve essere sottoposta alla Committenza per la condivisione con i Comitati di Vigilanza.

ART. 6 – SISTEMA INFORMATIVO

1. Il Gestore assicura il regolare e costante flusso informativo nei confronti della Regione, Ausl e Circondario Imolese Ufficio di Piano, in base alle disposizioni della Regione medesima.

2. Il Gestore invierà mensilmente all'AUSL i dati relativi ai movimenti degli ospiti, suddivisi tra posti accreditati e autorizzati mediante la scheda movimento ospiti fornita dall'Ausl di Imola.

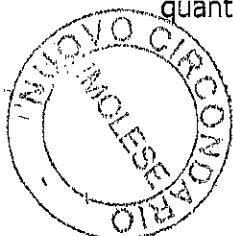
ART. 7 – AMMISSIONE DEGLI UTENTI SU POSTO SEMI-RESIDENZIALE

1. Il percorso di accesso alla rete dei servizi semi residenziali ed i criteri di valutazione della situazione dei disabili sono unici per tutto il territorio del NCI. L'ammissione degli utenti in struttura dovrà essere sempre autorizzata in via preventiva dall'Azienda USL e dall'ASP attraverso la Commissione UVM.

2. L'ammissione degli utenti all'utilizzo di servizi aggiuntivi è disposta da ASP, sulla base di una programmazione annuale.

ART. 8 - PRESTAZIONI SANITARIE E RELATIVI RIMBORSI

1. Nel rispetto di quanto previsto dalla direttiva 514/2009 l'Azienda USL fornisce, attraverso il proprio Servizio Infermieristico Domiciliare, l'assistenza infermieristica necessaria ad assicurare quanto previsto nei Piani Assistenziali Individualizzati degli ospiti.



[Four handwritten signatures]

2. L'Azienda USL garantirà al Gestore il rimborso delle ore di assistenza riabilitativa comprendente le ore necessarie per assicurare la partecipazione alla definizione del PAI o del PEI e per garantire gli interventi riabilitativi, previsti dalla direttiva 514/2009 e parametrati per tale struttura, nonché i progetti riabilitativi individuali. Il monte ore rimborsato comprende altresì le ore da dedicare alla formazione degli operatori ed alla partecipazione ad incontri di coordinamento finalizzati all'aggiornamento ed al mantenimento di standard condivisi di attività professionale.

Inoltre L'Azienda USL assicura, con personale proprio:

- una funzione di coordinamento nell'ambito delle attività riabilitative, in particolare per la gestione di progetti riabilitativi complessi, la consulenza sugli ausili protesici, il supporto e la consulenza per i programmi di reclutamento. La Ausl si riserva di verificare il fabbisogno di tale funzione per gli anni successivi di concerto con L'Ente Gestore.
- la pianificazione dell'attività di formazione con crediti ECM per gli operatori addetti alla riabilitazione e la relativa attività di docenza, in condivisione con l'Ente Gestore.

3. Il rimborso da parte dell'Ausl delle prestazioni riabilitative verrà effettuato sulla base delle spese effettivamente sostenute e, comunque, per una quota non superiore di norma a **€ 21,82** orari onnicomprensive di Iva per il personale riabilitativo, nel rispetto del limite di 1.548 ore annue per ciascuna unità di personale (Circolare n. 7/2007 e successive modificazioni).

4. Il Gestore si impegna ad inviare all'AUSL di Imola, specifica fatturazione, nei limiti delle spese effettivamente sostenute con allegata adeguata documentazione relativa alle ore di assistenza effettivamente erogate nel periodo (copia del conteggiato mensile di ciascun operatore e copia del turno effettivo riferito al mese fatturato). Dovrà inoltre essere allegata documentazione attestante le tariffe orarie praticate (nel caso di personale dipendente del Gestore sarà sufficiente una autodichiarazione relativa alle ore e al compenso orario pagato).

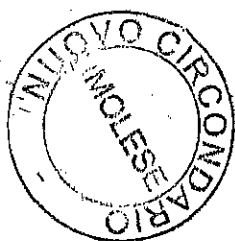
5. Le modalità di fatturazione/rendicontazione potranno subire nel corso di validità del presente contratto modificazioni in relazione a specifici accordi che interverranno tra le parti, tenendo conto delle rispettive necessità organizzative ed informative nonché della necessità, da parte dell'AUSL, di effettuare verifiche e controlli sulle attività fatturate e liquidate a carico del SSN.

6. L'Azienda U.S.L. provvederà all'effettuazione dei rimborsi entro 30 giorni dalla data di presentazione della fatturazione, completa delle documentazioni sopra indicate, da parte del Gestore.

ART.9 – ALTRE ATTIVITA' E PRESTAZIONI SANITARIE FORNITE DAL SOGGETTO GESTORE

Si intendono fornite direttamente dal gestore con onere a suo carico le seguenti attività :

- Materiale di consumo sanitario: ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione come indicato nella DGR 564/2000, materiale per medicazione, detergenti e disinfettanti, materiale vario ad assorbimento di scorta, altro materiale di consumo assistenziale, etc.;
- divise e dispositivi di protezione individuale



[Four handwritten signatures]

ART. 10 - REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO

1. La remunerazione del servizio accreditato, oggetto del Contratto di servizio, è assicurata attraverso :

- le **tariffe regionali per i servizi accreditati, a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza**. Il pagamento di tali tariffe regionali è di competenza, in quanto gestore del FRNA, dell'Azienda USL;
- il corrispettivo delle **quote di contribuzione medie dovute dagli utenti** a carico di ASP cui dovrà essere indirizzata la relativa fatturazione. ASP fatturerà all'utente il costo del pasto e del trasporto;
- il corrispettivo della quota per i **servizi aggiuntivi** a carico del NCI, e limitatamente al 2011 a carico di ASP.

2. Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'ASP e dal disabile e/o dai suoi familiari uno specifico **contratto individuale di assistenza** che individui chiaramente il riparto economico della retta.

ART. 11 - DETERMINAZIONE DEL COSTO DI RIFERIMENTO

1. L'entità delle tariffe e delle quote di contribuzione è calcolata sulla base:

- del costo di riferimento per il servizio accreditato,
- della valutazione del livello assistenziale degli utenti.

2. La valutazione del costo di riferimento per il servizio accreditato viene effettuato dalla Committenza sulla base dell'istruttoria condotta dall'Ufficio di Piano tenendo conto degli elementi informativi forniti dal soggetto produttore e previo contraddittorio con lo stesso soggetto e delle indicazioni regionali della DGR 219/2010.

3. Tenuto conto delle indicazioni regionali, per gli utenti con disabilità di Livello A si stabilisce una maggiorazione del 35% del costo del Disabile di Livello B. **Il costo di riferimento del servizio viene determinato per l'anno 2011 nei seguenti importi IVA Inclusa:**

Livello A:	€ ---- 160,99
Livello B:	€ ---- 119,25
Livello C:	€ ---- 89,22
Livello D:	€ ---- 65,79
Livello E:	€----- 51,71

4. Il costo di riferimento del servizio viene rideterminato annualmente dal NCI, in accordo tra le parti firmatarie, sulla base: da un lato degli elementi informativi forniti dal Gestore, e, dall'altro, della valutazione degli utenti, che hanno manifestato significative variazioni della loro disabilità e dei nuovi utenti, effettuato dalla competente Commissione UVM.

5. In relazione ai servizi che determinano costi aggiuntivi descritti all'art.4, ed in specifico per mantenere i maggiori livelli di assistenza richiesti dalla Committenza, **il costo effettivo medio del servizio per il 2011 è rideterminato in € 101,87 giornalieri IVA compresa.**



[Handwritten signatures]

[Handwritten signature] 7

Art 12 - FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE

1. I Committenti attivano il necessario flusso informativo con il Gestore 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. I Committenti potranno predisporre strumenti idonei alla raccolta delle informazioni che il Gestore si impegna sin d'ora ad accettare e utilizzare.

2. A tal fine, il Gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria. Ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, il Gestore deve comunicare le eventuali variazioni sulle presenze di personale che modifichino gli elementi di cui si è tenuto conto, al fine della definizione della costo di riferimento, ciò per consentire di apportare le conseguenti necessarie riduzioni tariffarie.

Art. 13 - DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE A CARICO DEL FRNA

1. L'importo della tariffa da riconoscersi sul FRNA è calcolato dalla Committenza, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Ufficio di Piano, sulla base del costo di riferimento del servizio accreditato e del case mix degli utenti per i posti ricompresi nel contratto di servizio e volti alla accoglienza semi residenziale di disabili non autosufficienti.

2. In riferimento al 2011 si determina la tariffa a carico del FRNA del presente contratto di servizio che corrisponde al 75% del costo di riferimento determinato all'art.11. L'importo della tariffa è inclusivo di IVA:

Livello A:	€ --- 120,74
Livello B:	€ ---- 89,44
Livello C:	€ ---- 66,91
Livello D:	€ ---- 49,34
Livello E:	€ ---- 38,78

3. La comunicazione formale al Gestore della conferma o della modifica della tariffa a carico del FRNA sarà effettuata da parte della Committenza annualmente.

4. In caso di ricovero ospedaliero o di assenza programmata continuativa non superiore ai 15 giorni, la tariffa a carico del FRNA sarà corrisposta in misura pari al **80%** della quota di FRNA.

5. Il Gestore si impegna ad inviare all'AUSL di Imola, specifica fatturazione, sulla base delle effettive presenze degli utenti e delle assenze programmate, compresi i ricoveri ospedalieri. I dati di attività saranno acquisiti dall'AUSL attraverso le rilevazioni mensili delle presenze/assenze dei disabili.

6. L'Azienda USL provvederà all'effettuazione del pagamento della tariffa a carico del FRNA, tenendo conto delle rilevazioni delle giornate di presenza sopradette, entro 30 giorni dalla data di presentazione della fatturazione, con allegata rendicontazione nominativa da parte del Gestore. Si precisa che la decorrenza del suddetto termine viene stabilita come segue:

- il 15 del mese tutte le fatture pervenute tra il primo ed il quindicesimo giorno del mese stesso;



- il 30 del mese tutte le fatture pervenute tra il sedicesimo e l'ultimo giorno del mese stesso

ART. 14 - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE/ASP

1. La retta per il servizio è determinata dal NCI e assomma, per il 2011 ad **€ 25,47** giornaliere IVA compresa per i posti semiresidenziali.
2. Ai fini dell'applicazione della retta all'utente, si mantiene il sistema di agevolazione in essere, che comporta la riscossione diretta dall'utente della quota pasto a carico di ASP.

ART. 15 - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DEL NCI

1. Il NCI, e limitatamente al 2011 ASP, assicura al Gestore il pagamento della quota relativa al servizio assistenziale aggiuntivo per tutte le giornate di presenza effettive, pari a **€ 9,75** giornaliere IVA compresa, di cui all'art. 4 per il periodo 1.7.2011-31.12.2011. Tale quota sarà rideterminata per il 2012 entro il mese di novembre alla luce del processo di riorganizzazione e adeguamento gestionale in atto.

3. Il Gestore si impegna ad inviare al NCI/ASP, specifica fatturazione calcolata sulla base della effettiva presenza degli utenti del Centro e delle assenze programmate compresi i ricoveri ospedalieri. Il NCI/ASP provvederà all'emissione del mandato di pagamento delle fatture, complete della necessaria documentazione, entro 60 giorni dalla data di arrivo.

Si precisa che la decorrenza del suddetto termine viene stabilito come segue:

- il 15 del mese tutte le fatture pervenute tra il primo ed il quindicesimo giorno del mese stesso;
- il 30 del mese tutte le fatture pervenute tra il sedicesimo e l'ultimo giorno del mese stesso.

ART. 16 - INTERESSI DI MORA

1. Ai sensi del D.Lgs 231/02 ed in conformità a quanto disposto dall'art. 51 L.R. n. 22/80 e successive modificazioni integrazioni da considerarsi corretta prassi nel settore, ai sensi dell'art. 7 del citato D.Lgs. 231/02, i pagamenti al Gestore devono essere effettuati entro 30 giorni per il rimborso del personale sanitario e 60 giorni per gli oneri degli ospiti dal ricevimento della fattura da parte dei committenti.

2. Scaduti i termini di pagamento senza che sia stato emesso il mandato, al Gestore spetteranno, a fronte di formale richiesta da parte dello stesso, gli interessi moratori così articolati:

- dal 1° giorno dopo la scadenza fino al 150° giorno: applicazione degli interessi legali, di cui all'art. 1284 C.C., fissati annualmente con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, maturati alla data di emissione del mandato;
- oltre e fino alla data di emissione del mandato, applicazione degli interessi di mora in misura pari al tasso fissato annualmente con Decreto dei Ministri dell'Economia e delle Finanze e delle Infrastrutture e Trasporti, ai sensi dell'art. 144 del DPR 207/2010.

3. Gli interessi scaduti non producono interessi, in base all'art. 1283 del c.c.



Art. 17 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

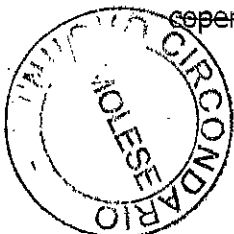
1. L'erogazione del servizio agli utenti, così come programmata, non può essere interrotta o sospesa se non per gravissime cause di forza maggiore.
2. In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei Committenti che del Gestore, quest'ultimo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

ART. 18 – RISORSE UMANE

1. Per tutto il personale messo a disposizione dal Gestore, dovrà essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità, nonché la piena contribuzione previdenziale ed assicurativa secondo quanto previsto dalle normative vigenti.
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 ed essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che il servizio oggetto del Contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale possibile.

ART. 19 – RISORSE PATRIMONIALI

1. I beni immobili, mobili, gli impianti, le attrezzature e i macchinari di proprietà del Comune di Imola e i beni mobili e le attrezzature di proprietà dell'ASP utilizzati per la realizzazione del servizio oggetto del Contratto sono concessi in uso, a partire dalla validità del presente contratto e per tutta la sua durata, al Gestore che ha l'obbligo di provvedere alla relativa conservazione e manutenzione ordinaria.
2. L'identificazione di tali beni, le modalità di gestione dell'immobile, degli impianti, delle attrezzature e dei beni mobili, così come la ripartizione delle spese relative alle utenze e alle manutenzioni, anche relative alle parti comuni sono indicate in apposito Contratto che sarà sottoscritto dal Gestore con l'Ente proprietario e ASP.
3. ~~Il Gestore ha l'obbligo di contrarre adeguata polizza Responsabilità Civile fabbricati ed a copertura dei danni derivanti da incendio, furto, atti vandalici, dolosi, eventi atmosferici ecc..~~



Handwritten signatures and initials.

Handwritten signature.

Il 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 constare da appositi verbali di consegna sottoscritti dalle parti.

Art. 20 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1. Il monitoraggio della regolare esecuzione del contratto di servizio verrà effettuato dai Committenti secondo le seguenti modalità:

- esame documentale delle informazioni fornite dal Gestore ed elencate nell'art. 6 o richiesta di ulteriore documentazione amministrativa – contabile – gestionale;
- richiesta dei committenti al Gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
- visite di verifica richieste dai Committenti all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, riguardanti il possesso da parte del servizio dei requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento e degli eventuali ulteriori requisiti richiesti dai Committenti.

2. Il Gestore consente l'accesso alla propria sede, per le opportune verifiche, ai rappresentanti della Committenza, che saranno nominativamente individuati e comunicati al Gestore stesso.

Art. 21 - SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.

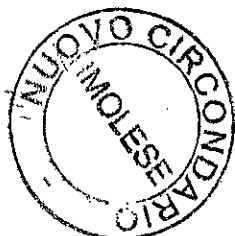
1. La sospensione o la revoca dell'accreditamento comporta, rispettivamente, la sospensione dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente atto, senza la maturazione di misure di indennizzo a favore del Gestore per il periodo ulteriore e successivo.

2. Nel caso delle seguenti inadempienze contrattuali da parte del Gestore, il soggetto committente (NCI) invierà, via fax o posta elettronica, una diffida al Gestore, contenente la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ai necessari adempimenti:

- a) gravi ritardi o interruzioni delle attività;
- b) gravi carenze nell'osservanza degli standard quantitativi e qualitativi e/o nella realizzazione degli interventi affidati, imputabili al Gestore che non consentano o che comunque compromettano il regolare svolgimento delle attività;
- c) gravi e reiterate infrazioni delle norme di legge e/o del presente contratto e/o della Carta dei Servizi, imputabili a dolo o colpa grave del Gestore;
- d) inadempienze di cui al successivo comma 4;
- e) inadempienze relative ai debiti informativi.

Il Gestore può inviare al Committente, nel termine di 3 giorni lavorativi, le proprie controdeduzioni, via fax o posta elettronica; nel caso in cui tali controdeduzioni non vengano accolte il Gestore dovrà provvedere nel termine massimo che verrà indicato nella comunicazione stessa. Se ritenuto opportuno il Committente procederà con l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 4.

3. 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, pena la risoluzione del contratto;



4. In caso di inadempimento degli obblighi contrattuali saranno applicate dai committenti le seguenti penali, il cui pagamento non pregiudicherà il diritto per i committenti di richiedere il risarcimento, derivante dal maggior danno; la penale sarà trattenuta dal primo pagamento utile:

- a) da € 1.000,00 a € 10.000,00 a seconda della gravità per ogni inadempienza in caso di impiego di personale con qualifiche professionali diverse o numericamente inferiore rispetto a quanto dichiarato, oltre la riduzione degli oneri da riconoscere;
- b) da € 1.000,00 a € 10.000,00 a seconda della gravità per ogni inadempienza in caso di azioni lesive della dignità personale degli assistiti da parte degli operatori del Gestore;
- c) dall'1% al 15% dell'ultimo fatturato mensile in relazione alla gravità dell'inadempimento, qualora lo stesso riguardi:

- ✓ carenze igieniche;
- ✓ carenze negli aspetti alberghieri e di cura della persona;
- ✓ mancato rispetto della necessaria attività di manutenzione ordinaria sulla struttura, sulle attrezzature e sui beni mobili, anche quando non si sia verificato pregiudizio all'utenza;
- ✓ qualsiasi altra inadempienza che comunque pregiudichi la regolare funzionalità dei servizi o arrechi danno ai Committenti o pregiudizio al normale funzionamento dell'attività istituzionale quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
 - mendaci/erronee comunicazioni ai committenti in ordine alla presenza/movimento degli ospiti;
 - inadempimenti rispetto al programma di adeguamento gestionale;
 - mancata messa a disposizione delle risorse necessarie per le valutazioni periodiche del case mix;
 - mancata o ritardata (oltre 30 giorni) risposta ai Committenti in ordine a relazioni su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
 - negazione dell'accesso alle strutture agli organismi di controllo.

5. In caso di inadempienze gravi e/o ripetute, che pregiudichino la sicurezza degli utenti, qualora il Gestore non abbia adempiuto alle prescrizioni imposte con la diffida il committente potrà risolvere il contratto salvo il risarcimento dei maggiori danni diretti o indiretti nonché la corresponsione delle maggiori spese sostenute dal committente per la prosecuzione del servizio.

6. A norma dell'articolo 1373 cod.civ., il Committente può inoltre risolvere il rapporto nei seguenti casi:

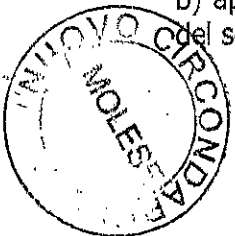
- a) in caso di frode;
- b) in caso di interruzione del servizio o di violazione degli obblighi contrattuali tali da compromettere la regolarità del servizio;
- c) in caso di mancata copertura assicurativa dei dipendenti durante la vigenza contrattuale o di violazione di normative sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

In questi casi il Gestore non ha diritto a nessun indennizzo, ma saranno a suo carico eventuali maggiori oneri che i committenti dovranno sostenere per garantire il servizio.

ART. 22 – CASI DI RECESSO DAL CONTRATTO

1. Quando si verifichino obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, che siano tali da rendere non più confacente all'interesse pubblico il rapporto, si applica l'articolo 11, comma 4, della legge n. 241/1990. L'indennizzo a favore del Gestore viene convenuto in misura pari al 50% del danno emergente, comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante. Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

- a) aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale;
- b) approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a disposizione del Committente;



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- c) modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
- d) modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo dei servizi;
- e) modifica del sistema di accesso ai servizi;
- f) variazioni significative dell'andamento della domanda.

2. A norma dell'articolo 1373 cod.civ., il Gestore può recedere dal rapporto contrattuale nei seguenti casi:

- qualora l'occupazione dei posti autorizzati scenda al di sotto della soglia minima dell'80% per oltre 60 gg. continuativi o come occupazione media annua;
- per eccessiva onerosità sopravvenuta causata da normative che possano determinare incrementi dei costi di gestione del servizio.

ART. 23 - RINEGOZIAZIONE/MODIFICA DEL CONTRATTO

1. Quando si verifichino i presupposti per la revoca o il recesso a norma dei precedenti articoli, e non sussistano ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, il Committente formula al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni tramite nota scritta inviata a mezzo raccomandata. 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 con raccomandata RR con preavviso di giorni 30.

La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con i contenuti dell'atto di accreditamento.

2. Le parti potranno procedere inoltre a modificare consensualmente il contratto, coerentemente a quanto previsto nell'atto di accreditamento transitorio, in caso di modifica consensuale del Programma di adeguamento gestionale o in relazione ad ulteriori necessità condivise dalle parti, che sopravvengano nel periodo di vigenza del presente contratto.

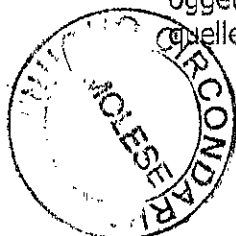
ART. 24 - COPERTURE ASSICURATIVE

1. Il Gestore assume, per tutta la durata del presente contratto, l'intera e diretta responsabilità di ogni danno a persone o cose che, per fatto suo, dei suoi dipendenti, dei suoi mezzi o per mancate previdenze, possa derivare ai Committenti, agli utenti del servizio od a terzi, in relazione all'esercizio di tutte le attività connesse con la gestione e conduzione dei servizi oggetto del Contratto di Servizio, tenendo al riguardo sollevati i committenti da ogni eventuale pretesa risarcitoria di terzi.

2. A tale riguardo il Gestore si obbliga a stipulare e a mantenere pienamente valida ed efficace, per tutta la durata contrattuale - una polizza di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (RCT) e verso i propri prestatori d'opera, dipendenti e parasubordinati (RCO).

3. L'anzidetta assicurazione dovrà prevedere massimali di garanzia non inferiori rispettivamente a:

- euro 2.500.000,00 per ogni sinistro;
 - euro 1.500.000,00 per ogni persona - sia essa un terzo o un prestatore di lavoro - che abbia subito danni per morte o lesioni personali;
 - euro 1.000.000,00 per danni cagionati a cose e/o animali;
- e dovrà essere riferita ai rischi derivanti dall'esercizio di tutte le attività e servizi che formano oggetto del Contratto di Servizio, comprese le attività complementari e accessorie rispetto a quelle principali, nessuna esclusa.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

4. Relativamente alla polizza RCT/RCO sopra menzionata dovranno inoltre essere rese espressamente operanti - a integrazione e/o deroga di quanto diversamente previsto dalle condizioni d'uso ANIA - le seguenti condizioni estensive della copertura:

- a) l'estensione del novero dei terzi a tutte le persone fisiche e giuridiche (compresi i committenti e i loro amministratori, dipendenti e collaboratori), fatta eccezione, limitatamente agli infortuni subiti durante la prestazione di lavoro e/o servizio, per i lavoratori subordinati e parasubordinati del Gestore per i quali sussista l'obbligo della copertura assicurativa di legge contro gli infortuni sul lavoro;
- b) l'estensione della garanzia RCT alla responsabilità civile personale dei dipendenti e collaboratori a qualunque titolo del Gestore, compresa la R.C. personale di dipendenti e preposti riconducibile allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "Datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", ai sensi del D.Lgs. 81/08;
- c) l'estensione della garanzia RCT alla responsabilità civile per danni cagionati a terzi da qualunque soggetto della cui opera il Gestore si avvalga - indipendentemente dall'esistenza di un rapporto di lavoro - nell'esercizio delle attività oggetto dell'appalto;
- d) l'estensione della garanzia RCO al danno biologico e ai danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/65 n. 1124, così come modificato dal D.Lgs 23/2/2000 n° 38 - o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste - cagionati ai prestatori di lavoro dipendenti e parasubordinati;

5. Il Gestore si obbliga a produrre copia del documento attestante il rinnovo di validità dell'anzidetta assicurazione ad ogni sua scadenza.

6. Resta precisato che costituirà onere a carico del Gestore il risarcimento dell'ammontare dei danni - o di parte di essi - non indennizzabili in relazione alla eventuale pattuizione di scoperti e/o franchigie contrattuali ovvero in ragione della stipula di assicurazioni insufficienti.

ART. 25 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

2. L'ASP e il Gestore sono contitolari dei dati personali e sensibili relativi agli utenti ospitati nelle strutture di cui al presente contratto e adotteranno le misure organizzative più opportune per facilitare lo scambio delle informazioni e del materiale documentale, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

3. L'ASP ed il Gestore in qualità di contitolari del trattamento sono tenuti ognuno per la propria parte ed in relazione ai trattamenti di rispettiva pertinenza a:

- garantire la liceità e la correttezza dei trattamenti effettuati;
- garantire la qualità e la quantità dei dati oggetto di trattamento con specifico riferimento ai profili di esattezza, aggiornamento, pertinenza, non eccedenza rispetto alle finalità di trattamento nonché di completezza;
- non utilizzare i dati e le informazioni acquisite per finalità che non siano strettamente connesse agli scopi della presente convenzione. In caso di accertato inadempimento, l'ASP ha facoltà di dare immediata risoluzione al rapporto in essere;
- raccogliere i dati con modalità che garantiscano la riservatezza degli interessati e conservare i medesimi per un periodo non superiore a quello necessario per le finalità di



[Handwritten signatures]

trattamento e, comunque, in base alle disposizioni che disciplinano modalità e tempi di conservazione degli atti amministrativi.

- Inoltre sono tenuti a

- a) nominare gli incaricati di trattamento e fornire loro dettagliate istruzioni operative;
- b) verificare, almeno con cadenza annuale, la sussistenza delle condizioni per la conservazione dei profili e dei livelli di autorizzazione assegnati ai singoli incaricati di trattamento;
- c) fornire le informative agli interessati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 e raccogliere e conservare, nei casi previsti, la documentazione che attesti il consenso ai trattamenti da parte degli interessati;
- d) assicurare la predisposizione e l'aggiornamento di un sistema di sicurezza dei dati, in conformità alle misure minime ed idonee prescritte dal D.Lgs. 196/03; in ogni caso i dati dovranno essere conservati con modalità tali da impedire rischi di distruzione, perdita, alterazione, intrusione o accesso da parte di soggetti non abilitati o autorizzati;
- e) fornire all'ASP una relazione descrittiva delle misure di sicurezza adottate;
- f) predisporre il Documento Programmatico per la Sicurezza ai sensi del D.Lgs. 196/03.

4. Si precisa, inoltre, che agli artt. 161-172 del D.Lgs. 196/03 sono previste singole ipotesi di illecito amministrativo e penale correlate ai profili di responsabilità in caso di inosservanza delle disposizioni in materia di protezione di dati personali.

5. Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali in materia di protezione dei dati personali.

ART. 26 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

1. Il Gestore è tenuto ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dall'art. 3 della Legge 13.8.2010 n. 136 *"Piano straordinario contro le mafie, nonché delega del governo in materia di normativa antimafia"* in tema di tracciabilità dei flussi finanziari.

2. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento dovranno riportare i seguenti Codici Identificativi:

CIG 28739602D1 (per l'Ausl di Imola);

CIG 28784235CC (per l'ASP);

3. Il Gestore si obbliga a comunicare gli estremi identificativi del conto corrente dedicato di cui all'art. 3 della L. 136/2010, nonché le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sul predetto conto corrente.

4. Il Gestore si obbliga altresì ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e/o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136.

5. Con riferimento ai subcontratti, il Gestore si obbliga a trasmettere all'Azienda USL e all'ASP, oltre alle informazioni di cui all'art. 118 comma 11, anche apposita dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, attestante che nel relativo subcontratto è stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità di cui alla Legge sopracitata.



[Four handwritten signatures]

6. Il Gestore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte, agli obblighi di tracciabilità finanziaria ne dà immediata comunicazione sia all'ASP che all'AUSL e alla Prefettura Ufficio Territoriale del Governo della provincia di Bologna.

7. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

8. Il Gestore contraente è tenuto a comunicare tempestivamente sia all'ASP che l'AUSL di Imola ogni modifica intervenuta negli assetti societari, e nella struttura di Impresa e negli Organismi tecnici ed organizzativi (art. 10 sexsies, punto 11, della Legge n. 565/65).

ART. 27 - D.LGS 163/06

1. Per le forniture necessarie all'espletamento delle attività oggetto del presente Contratto di servizio il Gestore si impegna al rispetto del principio di non discriminazione in base alla nazionalità, ai sensi del comma 6 dell'art. 30 del D. Lgs 163/03.

ART. 28 - SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

1. Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. n.642 del 26.10.1972, così come disposto dalla risoluzione n. 86/E del 13.03.2002 dell'Agenzia dell'Entrate ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.5 del D.P.R. 131 del 26.04.1986, ovvero qualora una delle parti ne abbia interesse. Le spese derivanti dal presente contratto sono a carico del Gestore, le spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.

ART. 29 - ELEZIONE DEL FORO

1. In caso di lite tra le Parti, il Foro competente è quello di Bologna

ART. 30 - NORME FINALI

1. 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.


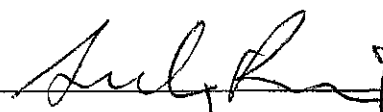


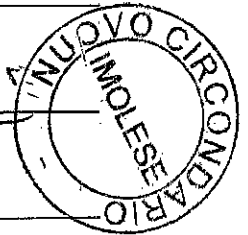
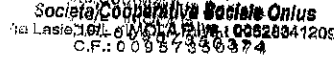
Imola, 10 giugno 2011

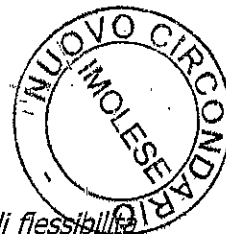
Per il NCI: D.ssa Claudia Dal Monte

Per l'Azienda USL: Dr. Andrea Rossi

Per l'ASP: D.ssa Raffaella Stiasi

Per il Gestore: D.ssa Roberta Tattini







Società Cooperativa Sociale Onlus
Via Lancia 10/L 41012 Imola (BO) Italy
C.F.: 00957336374



Allegati al Presente contratto :

- A) Provvedimento di accreditamento*
- B) Scheda di dettaglio sulla applicazione degli elementi di flessibilità
anno 2011*

**NUOVO CIRCONDARIO
IMOLESE
Provincia di Bologna**

COPIA

DETERMINAZIONE N. 497 DEL 31/12/2010

Settore: **AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI**

Servizio:

OGGETTO

**ATTO RILASCIO ACCREDITAMENTO TRANSITORIO CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO
SEMI RESIDENZIALE PER DISABILI "CASA AZZURRA" IMOLA - SEACOO**

IL RESPONSABILE DI SETTORE / SERVIZIO

Lì, 31/12/2010

F.to DOTT.SSA DAL MONTE CLAUDIA

COPIA CONFORME PER USO AMMINISTRATIVO

La presente copia è conforme all'originale depositato.

Addì, _____

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

DAL MONTE CLAUDIA

Determinazione n. 497 del 31.12.2010

Oggetto: ATTO RILASCIO ACCREDITAMENTO TRANSITORIO CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO SEMI RESIDENZIALE PER DISABILI "CASA AZZURRA" IMOLA - SEACOO

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

Vista la normativa regionale dell'Emilia-Romagna in materia di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari ed in particolare:

- l'art. 38 della l.r. 2/2003 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 772/2007;
- l'art. 23 della l.r. 4/2008;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 219/2010 (ed eventuali altre e successive deliberazioni sul sistema di remunerazione);

Vista la determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna n 1102 del 10/02/2010 avente ad oggetto l'approvazione dello schema-tipo valevole per il rilascio dell'accREDITAMENTO transitorio;

Visto l'Accordo Attuativo della convenzione per il conferimento delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche e di interventi in area sociale, sottoscritto in data 08.09.2010 tra il Nuovo Circondario Imolese ed i Comuni aderenti che individua nel Nuovo Circondario Imolese il soggetto competente per la concessione dell'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari;

Vista la delibera Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 46 del 08/09/2010 che attribuisce al Segretario/Direttore del Nuovo Circondario Imolese la responsabilità dell'adozione dei provvedimenti amministrativi aventi valenza esterna in materia di accREDITAMENTO sociale e socio-sanitario;

Considerato che con atto deliberativo della Assemblea del Nuovo Circondario Imolese n 12 del 30/03/2009 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011 e che con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n 31 del 23/06/2010 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011-Piano attuativo 2010 e sono state adottate, in sede di programmazione valevole per l'ambito distrettuale, le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, con particolare riguardo ai **Centri Socio Riabilitativi Semi Residenziali per Disabili**;

Vista la domanda presentata da Seacoop Cooperativa Sociale onlus per l'accREDITAMENTO transitorio del servizio di Centro Socio Riabilitativo Semi Residenziale per Disabili che si svolge presso la struttura Casa Azzurra sita in Imola via Pirandello n.48;

Attestata, sulla base delle valutazioni dell'Ufficio di Piano, la permanenza della coerenza della struttura con il fabbisogno indicato nella programmazione territoriale;

Dato atto che, in base all'istruttoria condotta dall'Ufficio di Piano sui requisiti e le condizioni oggettive e soggettive previste dalla normativa vigente, la struttura oggetto della domanda documenta il possesso delle condizioni previste per l'accREDITAMENTO transitorio di cui ai punti 6.1. e 6.2 dell'allegato 1 del DGR 514/2009.

In particolare, la domanda presentata contiene la documentazione relativa a:

- l'indicazione delle forme dei rapporti già in essere di cui al punto 6.1 della DGR 514/2009 consistente nel Contratto di Appalto (Registro Contratti Asp Circondario Imolese n. 51 del 11/01/2008 e proroga fino alla conclusione del processo di accreditamento transitorio con Determinazione dell'Asp Circondario Imolese n.249 del 16/07/2010);
- il possesso dell'autorizzazione al funzionamento della struttura in corso di validità, (Autorizzazione al Funzionamento rilasciata dal Comune di Imola Prot n. 8340 del 17/02/2009);
- il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio redatto secondo le indicazioni contenute nell'allegato A, punto 1.3 della DGR 514/2009 presentato in data 30.09.2010;
- il possesso dei requisiti tecnici valevoli nel regime dell'accREDITamento transitorio con particolare riferimento alla documentazione attestante il livello di qualificazione del personale e il raggiungimento delle percentuali di operatori in possesso della qualifica di OSS – Operatore sociosanitario, come previsto dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.2, lettera g) e Allegato A, punto 1.3, lettera f);
- la dichiarazione di accettazione del sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base delle tariffe di cui alla DGR n. 219 del 08/02/2010 ed a tal fine la documentazione dettagliata attestante le condizioni che motivano la riduzione o l'aumento del costo di riferimento, con particolare riguardo al costo del lavoro e ai contratti applicati;

Sentito il parere del Comitato tecnico dell'ufficio di Piano e del Gruppo tecnico a supporto dell'attività istruttoria per l'accREDITamento dei servizi socio-sanitari di cui alla deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 67/2010;

Visto l'Atto di indirizzo in merito all'accREDITamento dei servizi socio-sanitari della Giunta Circondariale nella sua veste di Comitato di Distretto di cui alla delibera n. 90 del 21 dicembre 2010;

DETERMINA

- di concedere, in favore di Seacoop Cooperativa Sociale onlus l'accREDITamento transitorio del servizio di Centro Socio Riabilitativo Semi Residenziale per Disabili che si svolge presso la struttura Casa Azzurra sita in Imola via Pirandello n. 48;
- di specificare che l'accREDITamento transitorio è rilasciato per n. 22 posti;
- di precisare che l'accREDITamento transitorio avrà durata massima di 3 anni e cioè fino al 31/12/2013, termine entro il quale il soggetto gestore individuato nel programma di adeguamento dovrà presentare, a pena di decadenza, la domanda dell'accREDITamento definitivo del servizio;
- di stabilire che il programma di adeguamento può essere modificato od integrato nel corso della sua attuazione, al fine comunque di garantire il raggiungimento della responsabilità unitaria nei tempi massimi previsti, e comunque entro e non oltre la data del 30/06/2013;
- di stabilire che gli effetti giuridici ed economici del presente provvedimento di accREDITamento decorrono a far tempo dalla stipulazione, tra le Amministrazioni committenti, Nuovo Circondario Imolese, Comune di Imola, Ausl Imola, ed il soggetto gestore sopra individuato, di apposito contratto di servizio ai sensi della DGR 514/2009, che in particolare determina, per il periodo coincidente con il regime di accREDITamento transitorio, la regolamentazione complessiva degli interventi, e contiene il programma di adeguamento e le sue modalità di attuazione, la decorrenza del nuovo sistema di remunerazione e la sua specifica applicazione al servizio;

- di precisare che la stipulazione del contratto di servizio conseguente alla concessione dell'accREDITAMENTO transitorio comporta la completa ridefinizione e trasformazione dei rapporti negoziali in essere per l'erogazione delle prestazioni e l'accettazione, da parte del soggetto gestore, del nuovo sistema di remunerazione del servizio accREDITATO;
- di stabilire che il soggetto gestore della struttura accREDITATA è tenuto a presentare, ai fini dell'esercizio delle funzioni istituzionali di verifica e controllo, l'apposita relazione a cadenza almeno annuale prevista dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.6 e dall'Allegato A, punto 1.3, lettera h), nonché a collaborare con l'Organismo tecnico e gli Uffici di piano distrettuale in relazione alle attività di monitoraggio e accompagnamento previste dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.6;
- di individuare i seguenti casi in cui l'accREDITAMENTO transitorio può essere, nel rispetto delle procedure previste, temporaneamente sospeso o definitivamente revocato:
 - o venir meno dei requisiti previsti per la concessione dell'accREDITAMENTO;
 - o gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti con il contratto di servizio;
 - o mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva e degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro
- di pubblicare il presente provvedimento sul sito del Nuovo Circondario Imolese e di aggiornare l'elenco dei servizi transitoriamente accREDITATI e dei relativi gestori, dandone altresì comunicazione alla Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dalla DGR 514/2009.

STRUMENTO PER IL CALCOLO DEL COSTO DEL LAVORO DA CONFRONTARE CON QUANTO INDICATO NELL'ALLEGATO A

Centro socio riabilitativo diurno per disabili CASA AZZURRA

Ambito distrettuale (codice)		
Soggetto/i accreditato/i	Seacoop Cooperativa Sociale Onlus	
Gestione mista (SI/NO)	No	

COSTO MEDIO ANNUO UNITARIO X FIGURA PROF.

figura prof.	costo medio unitario	liv moderato	liv severo	liv completo
OSS	28.498,80	8,7	17,4	26,1
EDUCATORI	31.846,61	19,4	29,2	43,7
COORDINATORE	38.993,97	5,7	5,7	5,7
TOTALE		33,8	52,19	75,5

Nella colonna costo medio unitario indicati da SEACOOOP

classificazione ospiti	liv moderato	liv severo	liv completo	totale
	4,00	9,00	6,00	19
costo del lavoro in base a case mix	135,12	469,73	452,77	1057,62
	55,66			

Considerando teste 2009 con presenze oltre le 100 gg annue

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CSRD ACCREDITATI A GESTORI PRIVATI¹

Ambito distrettuale (codice)	IMOLA
Comune	IMOLA
Denominazione servizio	CENTRO DIURNO CASA AZZURRA - GESTIONE SEACOOP
Codice SIPS	1234
Numero posti	26

Classificazione ospiti valevole per il 2009 in giornate complessive di presenza previste (da utilizzarsi in caso di inserimenti multipli sul medesimo posto)	A	B	C	D	E	totale
	470	1346	2146	1084	235	8290
Classificazione ospiti valevole per il 2010 (precompilato se utilizzato il criterio delle giornate di presenza di cui al rigo 9)	A	B	C	D	E	totale
	2,0	5,8	9,3	4,7	1,0	23,0

Parametri assistenziali	
rapporto OSS/educatori da parametro previsto in allegato A	0,8
n° educatori (unità equivalenti) ²	7
n° OSS (unità equivalenti) ²	2
Totale Operatori (unità equivalenti) ²	9

Per gli ospiti con disturbi del comportamento e bisogni assistenziali ed educativi particolarmente complessi, il costo di riferimento previsto per il livello B può aumentare fino ad un max del 40% in base al PEU/PAI.			
Minimo	112,60	Max	157,64

Parametri economici da DGR 219/2010 in base al case mix	A	B	C	D	E
Costo di riferimento regionale generale		112,60	85,30	64,00	81,2
costo di riferimento in base al case mix	86,5				
Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A		85,00	58,25	35,80	
Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio	61,0				

Elementi di flessibilità in diminuzione		riduzione costo di rif.
rapporto OSS/educatori (D27/D26) da confrontarsi con quanto indicato alla cella D28	0,29	-
indicare numero di ore settimanali del coordinatore da confrontare con parametro da allegato A	38	0,00
indicare spesa annua per servizi educativi e riabilitativi integrativi (es. gite, musicoterapia, nuoto, pet therapy, etc.)	17521,4	0,00
indicare spesa per supervisione tecnico di tipo socio-psico-pedagogico	18132,7	0,00
Apertura giornaliera inferiore a 8 ore: indicare n° ore di apertura ³	8	0,90
costo del lavoro inferiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella D39)	55,66	-5,37
% presenza OSS con qualifica >=65% <80% 1=SI 0=NO	0	0,00
% presenza OSS con qualifica <65% 1=SI 0=NO	0	0,00

Per gli ospiti con disturbi del comportamento e bisogni assistenziali ed educativi particolarmente complessi, il costo di riferimento previsto per il livello B può aumentare fino ad un max del 40% in base al PEU/PAI.			
Minimo	108,41	Max	151,77

Elementi di flessibilità in aumento		aumento costo di rif.
Gestione del servizio in regime di non esenzione Iva 1=SI 0=NO	1	1,18

Costo del servizio rideterminato	A	B	C	D	E
		108,41	81,11	59,81	47,01

Elementi in aumento per servizi con standard più elevati già presenti al 15/3/10		
possibile ulteriore aumento fino ad un massimo del 10% del costo del servizio	apertura superiore alle 8 ore ³	7%
	Maggior numero educatori presenti nel rapporto educatori/OSS ⁴	3%
	numero operatori in più presenti ⁵	1%
	Inserire % di aumento con max 10%	10,0%
Costo del servizio rideterminato per possibili standard più elevati già presenti al 15/3/10		A

Per gli ospiti con disturbi del comportamento e bisogni assistenziali ed educativi particolarmente complessi, il costo di riferimento previsto per il livello B può aumentare fino ad un max del 40% in base al PEU/PAI.			
Minimo	119,25	Max	166,95

Note

¹ In azzurro le sole informazioni che vanno inserite, il resto campi bloccati

² numero operatori a tempo pieno, nel caso di operatori impiegati a tempo parziale essi vanno rapportati ad unità di lavoro a tempo pieno

³ per ore di apertura del Centro Diurno vanno intese le ore durante le quali vengono garantiti i parametri assistenziali indicati nella DGR 219 del 2010. Per ogni ora aggiuntiva di apertura del servizio può comportare un aumento del costo di riferimento variabile dall'7% al 9%

⁴ ogni scostamento di 0,10 in riduzione rispetto a quanto indicato alla cella D28 comporta una variazione in aumento del costo del servizio di circa lo 0,10%

⁵ Per valutare la sussistenza di tale condizione possono essere utili a titolo indicativo i seguenti parametri che possono determinarsi in caso di riconoscimento dell'intera maggiorazione del 40% per i disturbi del comportamento:

OSS	4,6
educatori	5,6
totale operatori	10,2

Lo scostamento in aumento di un operatore a tempo pieno può determinare un aumento del costo del servizio pari dall'8% al 10% a seconda che l'operatore sia un OSS ovvero un educatore

**Contratto di servizio per la regolazione dei rapporti
giuridico amministrativi tra Nuovo Circondario
Imolese, Azienda USL di Imola, e il soggetto gestore
CIDAS per il servizio accreditato transitoriamente di
Casa Residenza Anziani Medicina (ex RSA)**

L'anno 2011 il giorno 10 del mese di giugno, presso la sede del Nuovo Circondario Imolese, con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

- Il Nuovo Circondario Imolese con sede legale in Imola (BO) via Boccaccio n. 27 (codice fiscale 90036770379) qui rappresentato dalla D.ssa Claudia Dal Monte, la quale sottoscrive il presente atto non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore del Nuovo Circondario Imolese, in esecuzione della deliberazione n. 30 del 10/06/2011 (di seguito nominato per brevità "NCI");

- L'AUSL di Imola con sede legale in Imola, via Amendola 2, (codice fiscale 90000900374) in questo atto rappresentato dal Dott. Andrea Rossi il quale sottoscrive il proprio atto in proprio ma nella sua qualità di Direttore del Distretto (di seguito nominativa per brevità anche "AUSL");

- L'ASP Circondario Imolese con sede in Castel San Pietro Terme (BO) Via Matteotti n. 77, (CF. e P.Iva 02799561200), costituita con provvedimento del Presidente della regione Emilia Romagna n. 2020 del 20 dicembre 2007 in questo atto rappresentata dal Direttore D.ssa Raffaella Stiaschi che agisce in esecuzione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 74 del 29/12/2010 (di seguito nominata per brevità anche "ASP");

E

CIDAS SOC COOP. SOCIALE a.r.l. con sede legale in Copparo (FE) in Via Bertoni, 19 (codice fiscale 00463980383) nella persona del Legale rappresentante Dott.ssa Bertelli Patrizia nata a Copparo (FE) il 8.11/1957 ed ivi residente in Via Don A. Cavallina n.70 (cod. fiscale BRTPRZ57S48C98OK) (di seguito denominato anche Gestore /Soggetto produttore)

Richiamati

- l'Articolo 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 della 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 art. 38 LR 2/03 e succ. Modificazioni";
- l'Articolo 23 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4, "Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale";



Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

- la Deliberazione della 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 L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/2009";
- 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 sociosanitari";
- la deliberazione della Giunta Regionale, 21.12.2009, n. 2110 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio";
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 28.03.2011, n. 390 "Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della LR 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle DGR n. 514/2009 e DGR n. 2110/2009".

Richiamate inoltre :

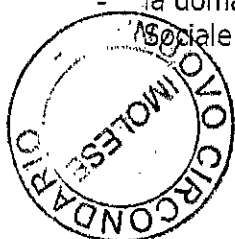
- la Direttiva regionale n. 1378 del 26/07/1999 " Direttiva per l' integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei servizi integrati socio sanitari di cui all' art. 20 della Lr. 5/94";
- la Circolare Regionale n. 7 del 25/06/2007 " Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti";

Premesso inoltre:

- I Comuni dell'ambito distrettuale, hanno sottoscritto in data 08/09/2010 l'Accordo Attuativo della convenzione per il conferimento delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche e di interventi in area sociale il quale individua nel Nuovo Circondario Imolese il soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento;
- con atto deliberativo dell'Assemblea del Nuovo Circondario Imolese n. 12 del 30/03/2009 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011, con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 31 del 23/06/2010 è stato approvato il Piano attuativo 2010, e con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 51 del 15/09/2010 sono state adottate, in sede di programmazione valevole per l'ambito distrettuale, le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, con particolare riguardo a Casa Residenza Anziani;
- con deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 90 del 21/12/2010 i Sindaci dei Comuni del Distretto hanno ritenuto opportuno avvalersi del Nuovo Circondario Imolese per lo svolgimento delle funzioni relative alla stipula, gestione e monitoraggio dei contratti di servizio e con successivo atto n. 23 del 8/06/11 hanno definito i criteri relativi alla formulazione dei contratti di servizio stessi;
- i Comuni del Distretto hanno delegato all'ASP Circondario Imolese la gestione dei Servizi Sociali;
- l'immobile sede della Casa Residenza Anziani è di proprietà dell'Azienda USL di Imola.

Visti:

- la domanda di accreditamento e la documentazione allegata, presentata da CIDAS Cooperativa Sociale a.r.l Onlus, soggetto gestore del servizio oggetto del presente contratto



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- la determina n. 502 del 31/12/2010 del Nuovo Circondario Imolese avente ad oggetto: "Atto rilascio accreditamento transitorio Casa Residenza Anziani Rsa Medicina Gersa-Cidas", con scadenza 31 dicembre 2013 per complessivi **n. 19 posti** residenziali di Casa Residenza Anziani di cui 4 per conto del Distretto Pianura Est dell'Ausl di Bologna.
- il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio;

Tutto quanto sopra premesso e visto tra le parti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 – PREMESSA , ELEZIONE DELLE SEDI ED 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 e individuano i referenti operativi, come segue:

- per la Committenza

Nuovo Circondario Imolese

Sede: Via Boccaccio 27 40026 Imola (BO)

Referente Operativo Claudia Dal Monte (claudia.dalmonete@provincia.bologna.it)

AUSL di Imola

Sede: Via Amendola 2 40026 Imola (BO)

Referente Operativo : Angela Morsiani (a.morsiani@ausl.imola.bo.it)

ASP Circondario Imolese

Sede: Via Matteotti 77 40024 Castel San Pietro Terme (BO)

Referente Operativo: Gabriella Caprara (gabriella.caprara@aspcircondarioimolese.bo.it)

- per il Soggetto Produttore

CIDAS Soc. Coop. Sociale a.r.l. Via Bertoni, 19 Copparo(FE):

Referente Operativo_Dott. Manuel Fossati (manuel.fossati@cidas.coop)

Art. 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

1. Il presente Contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del servizio Casa Residenza Anziani relativamente alla struttura operativa situata a Medicina, per il quale il gestore mette a disposizione n.16 posti residenziali accreditati di Casa Residenza Anziani per l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata in forma residenziale in favore di anziani certificati non



[Four handwritten signatures in black ink]

autosufficienti, di cui: n. 15 posti per il Nuovo Circondario Imolese e n. 1 posti per la AUSL di Bologna.

2. Il Contratto include altresì gli obblighi che il Gestore ha assunto all'atto del rilascio dell'accREDITamento ed in particolare:
 - l'accettazione di modalità e percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti, secondo quanto stabilito nella regolamentazione regionale e locale, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale;
 - l'accettazione di tariffe predeterminate;
 - l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni Competenti;
 - l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. 2/2003;
3. Le parti si danno atto che il presente contratto include i contenuti dell'Atto di AccredITamento prevedendone anche gli adempimenti posti a carico del Gestore.
4. L'Ufficio di Piano è deputato alla verifica dei tempi e delle modalità di attuazione del programma di adeguamento.

Art. 3 – DURATA

Il presente Contratto ha durata a far data dal 01/07/2011 e scade il 31/12/2013.

Al termine del periodo di validità, il presente Contratto, relativo alla concessione dell'accREDITamento transitorio, non potrà essere rinnovato.

Nel caso in cui, prima della scadenza, fosse rilasciato il provvedimento di accREDITamento definitivo si provvederà alla sottoscrizione di un nuovo contratto di servizio ed il presente contratto dovrà intendersi anticipatamente risolto.

Art. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il gestore realizzerà il servizio accREDITato assicurando i requisiti e i parametri socio assistenziali e sanitari previsti dalla normativa regionale sull'accREDITamento.

Il gestore, in relazione al case mix esistente, assicurerà sui posti in accREDITamento, per l'assistenza socio sanitaria residenziale, relativamente all'anno 2011, il parametro assistenziale di n. 1 operatore ogni 2,343 ospiti. Tale parametro sarà adeguato annualmente sulla base del case mix.

ART. 5 - REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO

1. I livelli di qualità dei servizi sono determinati:

- dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accREDITamento;
- dal Programma di adeguamento gestionale;
- dalla Carta dei servizi del servizio oggetto del presente contratto;
- dalle prestazioni aggiuntive previste dall'art.4;
- dalla Indagine periodica sul livello di soddisfazione degli ospiti;



Cer *CM* *AR* *LG*

2. Il soggetto gestore si impegna alla corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali formalizzati, in forma scritta, conosciuti dagli operatori per:

- alimentazione e idratazione;
- alzate;
- bagno di pulizia;
- conservazione e somministrazione dei farmaci;
- inserimento in struttura;
- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione;
- prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito;
- procedure assistenziali più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, etc.;
- procedure operative per far fronte ad emergenze;
- corretto uso dei presidi antidecubito;
- protocollo misure di contenimento.

3. Tali protocolli dovranno essere presenti in forma scritta presso la Casa Residenza Anziani e dovranno essere sistematicamente applicati dal personale. L'Ausl si riserva il monitoraggio dei contenuti e della loro applicazione.

4. Il Gestore, in particolare, si impegna ad assicurare:

- modalità di lavoro per progetti (PAI) formalizzati in forma scritta. Tali progetti dovranno essere riformulati in caso di necessità o a seguito delle periodiche verifiche (massimo semestralmente) da parte della équipe multiprofessionale;
- diete speciali agli utenti che ne hanno necessità;
- disponibilità di assistenza religiosa per gli anziani che la richiedono;
- la predisposizione e attuazione di programmi di animazione di struttura sia per gruppi di interesse che per attività individuali predisponendo il programma giornaliero di attività per gli ospiti;
- l'adozione di un programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza dei pazienti affetti da demenza in attuazione delle indicazioni tecniche regionali del Piano Regionale Demenze;
- l'adozione di programmi 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;
- la collaborazione nell'ambito di sperimentazioni, piani e progetti di monitoraggio e miglioramento della qualità assistenziale sanitaria e socio-sanitaria proposti dall'Azienda USL;
- l'applicazione delle Linee Guida e i Protocolli operativi assistenziali che saranno definiti, anche in collaborazione con i Gestori, dall'Azienda USL;
- la partecipazione del proprio personale ad eventuali momenti formativi proposti dall'Azienda USL per il continuo miglioramento del livello assistenziale nell'ambito della struttura concertandone i tempi e le modalità.

5. Il Gestore entro sei mesi dalla stipulazione del presente Contratto di servizio, si impegna ad aggiornare la propria Carta dei Servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti i livelli qualitativi e quantitativi del



Car *Pa* *AR* *Pa*

servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti.

6. In particolare nella Carta dei servizi saranno descritti:

- modalità di erogazione, caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;
- modalità di segnalazione, di reclamo e di risarcimento;
- indicatori utili per il miglioramento dei processi di erogazione dei servizi, ivi inclusi reclami.

7. 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.

8. La Carta dei servizi prima dell'adozione deve essere sottoposta alla Committenza per la condivisione con i Comitati di Vigilanza.

ART. 6 – SISTEMA INFORMATIVO

Il Gestore assicura il regolare e costante flusso informativo nei confronti della Regione, dell'Ausl e dell'Ufficio di Piano, in base alle disposizioni della Regione medesima, in particolare : DGR n. 1378/1999 e successive integrazioni, DGR n. 1206/2007, DGR n. 2110/2009 e Circolare Regionale n. 3/2010 (Flusso FAR).

Il Gestore invierà mensilmente all'AUSL i dati relativi ai movimenti degli ospiti, mediante la scheda movimento ospiti fornita dall'Ausl di Imola.

Il Gestore si impegna, in particolare, all'utilizzo sistematico e continuo di moduli che possano interfacciare il sistema GARSIA-STRUTTURE ANZIANI.

ART. 7 – AMMISSIONE DEGLI UTENTI

Il percorso di accesso alla rete dei servizi residenziali ed i criteri di valutazione della situazione dell'anziano sono unici per tutto il territorio del Nuovo Circondario Imolese. L'ammissione degli ospiti in struttura su posto residenziale di tipo definitivo dovrà essere sempre autorizzata in via preventiva dall'ASP attraverso le proprie strutture operative sulla base della graduatoria unica distrettuale predisposta con cadenza quindicinale dal Servizio Assistenza Anziani. Per la gestione della graduatoria si rimanda alle modalità ed ai criteri indicati nel regolamento vigente.

Una copia del richiamato Regolamento dovrà essere sempre presente in struttura. L'ASP garantirà al Gestore le necessarie informative in caso di variazioni o integrazioni dello stesso.

Per i n. 1 posto riservato alla AUSL di Bologna, le procedure di ammissione sono definite dal competente Distretto dell'Ausl medesima.

ART 8 – RICOVERI OSPEDALIERI

In caso di ricovero dell'anziano presso strutture ospedaliere il pagamento degli oneri a carico del FRNA saranno ridotti al 45% e la quota a carico dell'utente sarà ridotta al 45% della retta giornaliera a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura.



Cer *Am* *AR* *VB*

In particolare si stabilisce che qualora l'ospite ricoverato deceda in ospedale il giorno stesso del ricovero, quel giorno è calcolato come presenza in struttura a tutti gli effetti.

ART. 9 _FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

1. Sono classificate prestazioni sanitarie, da assicurare agli utenti ammessi al servizio oggetto del presente Contratto, le seguenti prestazioni :

- Assistenza farmaceutica,
- Assistenza medica
- Assistenza infermieristica
- Assistenza riabilitativa e protesica

2. Per la specifica gestione delle prestazioni sanitarie si richiamano integralmente i contenuti della Circolare regionale n. 7 del 25/06/2007 " Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti". Con particolare riferimento al personale sanitario si rimanda ai successivi articoli specificando che il rimborso del costo sostenuto dal Gestore per l'acquisizione diretta del personale infermieristico e della riabilitazione dovrà essere effettuato sulla base del rimborso orario della effettiva presenza in struttura nei limiti massimi indicati dalla Regione con la propria Circolare 7/2007 sopracitata come aggiornati con successive comunicazioni di cui ultima la Nota RER del 12/05/2010 prot. 128866.

3. A livello distrettuale è operativo il Gruppo di Coordinamento Distrettuale per le Strutture Socio Sanitarie per Anziani composto dal Medico Responsabile dell'attività di coordinamento dell'attività medica nelle strutture, dal Responsabile Tecnico professionale dell'attività infermieristica o, dai Coordinatori delle Strutture. La responsabilità ed il coordinamento del Gruppo sono demandati al Responsabile dell'Area Anziani del Distretto. In tale ambito saranno affrontate tutte le problematiche attinenti la qualità dell'erogazione delle prestazioni, con particolare riferimento all'integrazione socio /sanitaria, alle modalità di organizzazione del lavoro, all'illustrazione, proposta e verifica di eventuali progetti di formazione di valenza distrettuale/aziendale proposti dall'Azienda USL.

4. Il Gruppo predispone idonei protocolli operativi, da valere, in ciascuna struttura della rete per anziani; tali protocolli sono volti a garantire il più alto livello di integrazione possibile tra le attività sanitarie e socio assistenziali all'interno delle singole strutture nonché ad individuare le modalità di intervento al verificarsi di non preventivabili emergenze di tipo sanitario o socio-sanitario. La verifica della loro applicazione, come il loro aggiornamento, sono demandati al medesimo gruppo di Coordinamento.

ART. 10 – ASSISTENZA FARMACEUTICA

Rientrano nella assistenza farmaceutica garantita dall'AUSL alle strutture accreditate per anziani, in ottemperanza al DGR n. 2110 del 2009 la fornitura:

- dei farmaci del prontuario terapeutico specifico per le strutture per anziani vigente in Azienda USL, dei medicinali prescritti con Piano Terapeutico ad ospiti delle strutture;
- dei dispositivi medici di uso corrente, individuati aziendalmente secondo quanto previsto dalla Circ. Regionale n. 7/2007 della Direzione Regionale Sanità e Politiche Sociali necessari per il governo del processo diagnostico e dei processi terapeutici attuabili in struttura per anziani (somministrazione e gestione terapie infusionali, terapia del dolore, gestione terapia insulinica e monitoraggio glicemico,



[Four handwritten signatures]

gestione del cateterismo vescicale; somministrazione e gestione nutrizione artificiale; somministrazione e gestione ossigenoterapia);

- dei prodotti dietetici per nutrizione enterale e di integrazione nutrizionale in ottemperanza alla Circolare Regionale n. 4/2004.

Gli ausili protesici per colo-uro-tracheostomia di cui al DM n. 332/99 sono forniti attraverso percorsi specifici personalizzati riconducibili all'assistenza integrativa.

L'ossigeno terapeutico viene erogato agli ospiti che ne necessitano:

- su Piano Terapeutico individuale ai pazienti in OLT (ossigeno liquido) in base a prescrizione specialistica, attraverso service domiciliare in appalto
- su richiesta medica la forma gassosa per la gestione di pazienti in situazioni in emergenza.

L'Azienda U.S.L. di Imola si impegna a garantire direttamente la fornitura dei farmaci e del materiale di cui al paragrafo precedente secondo le modalità previste in un documento aziendale denominato "Assistenza Farmaceutica nelle strutture residenziali e semiresidenziali convenzionate" che comprende anche il vigente prontuario terapeutico specifico delle strutture per anziani convenzionate e gli elenchi dei dispositivi medici d'uso comune opportunamente individuati

Si intendono a carico del Gestore in quanto valorizzati tra i fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale: i presidi per l'incontinenza e altro materiale vario ad assorbimento, il materiale di medicazione, i detergenti e disinfettanti, i farmaci non compresi nel prontuario aziendale e altro materiale di consumo assistenziale. Per quanto sopra non costituiscono elemento di flessibilità e non sono esigibili nei confronti dell'utente.

L'Azienda si impegna inoltre ad attivare, a livello distrettuale, forme ed iniziative di sensibilizzazione dei Medici di Medicina Generale che operano nell'ambito delle strutture protette in relazione alla prescrizione di farmaci inseriti nel prontuario indicato al comma precedente.

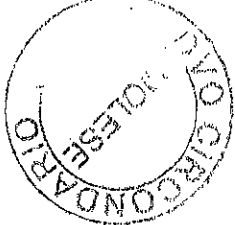
L'Azienda U.S.L. evidenzierà la spesa annua da essa sostenuta per farmaci, parafarmaci, dispositivi medici di uso corrente e prodotti per l'alimentazione artificiale. Tali dati di costo saranno correlati, allo scopo di verificare l'adeguatezza dell'assistenza assicurata in struttura, alle modalità di erogazione dell'assistenza medica ed al case mix degli ospiti.

Eventuali modifiche a quanto sopra descritto e al prontuario farmaceutico saranno tempestivamente comunicate al Gestore.

ART. 11 – ASSISTENZA MEDICA DI DIAGNOSI E CURA

L'Azienda U.S.L. si impegna ad assicurare, ai sensi del punto 3.1 e dell'Allegato 1 della deliberazione della Giunta Regionale n. 1378/1999 e successive modificazioni apportate con DGR n.183/2003 e DGR 514/2009, l'attività di assistenza medica di base diurna, di diagnosi e cura all'interno delle case residenze, pari a: una presenza di n. 5 ore settimanali ogni 25 anziani non autosufficienti ospitati nella Casa Residenza.

L'assistenza medica di base viene garantita mediante 1 medico convenzionato per la Medicina Generale individuato secondo quanto previsto dagli accordi attuativi regionali per un totale di n. 7 ore settimanali (per l'anno 2011), con un minimo di due accessi settimanali in struttura nel rispetto



Ca *Qu* *AQ* *AS*

degli orari concordati tra il medico interessato e il Responsabile medico dell'Area Anziani dell'Azienda Usl di Imola sentito le esigenze espresse dal soggetto Gestore.

Tali prestazioni saranno garantite attraverso i MMG operanti nel Distretto dell'Ausl di Imola. Nelle giornate festive e prefestive e durante le ore notturne l'assistenza medica in tutte le strutture viene garantita dal servizio di continuità assistenziale nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente.

Come previsto nell'allegato 1 DGR 1378/1999 all'anziano accolto su posto definitivo e continuativo sarà sospesa la scelta del Medico di fiducia durante la permanenza in Casa Residenza, salvo diversa volontà espressa dallo stesso anziano all'atto dell'ammissione.

In ambito distrettuale saranno adottate, in accordo con l'AUSL e con il Medico di Medicina Generale, opportuni sistemi di rilevazione dell'effettiva presenza del medico impegnato a garantire l'effettuazione dell'attività di base di diagnosi e cura.

L'Azienda U.S.L. assicura, come peraltro previsto nel medesimo punto 3.1 della DGR 1378/99, lo svolgimento della funzione di coordinamento dell'attività medica nelle strutture residenziali attraverso proprio personale medico operante nell'ambito del Dipartimento di Cure Primarie che è responsabile:

- a) della promozione e realizzazione di protocolli diagnostici-terapeutici riabilitativi per le patologie prevalenti;
- b) della definizione di percorsi specialistici integrati con i presidi ospedalieri e i poliambulatori specialistici;
- c) dell'attività di vigilanza igienico-sanitaria e dell'adozione di eventuali misure di prevenzione, in collegamento con il competente servizio dell'Azienda U.S.L.;
- d) della verifica costante dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata globalmente;
- e) del controllo sull'applicazione dei protocolli diagnostici ed assistenziali.

ART. 12.- ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Nell'ambito delle case residenze per anziani, in rapporto al carico assistenziale infermieristico necessario in ragione del case mix rilevato in struttura e alla presenza media giornaliera, l'Azienda U.S.L. e il Gestore individuano quale parametro di erogazione delle prestazioni infermieristiche il rapporto di 1 Infermiere professionale ogni 9 ospiti non autosufficienti accolti sui posti oggetto del presente contratto nel rispetto del limite di 1548 ore annue per ciascuna unità (Circolare Rer n. 7/2007 e successive modificazioni).

Detto parametro viene assicurato dalla data del 1/06/2011.

L'Azienda U.S.L. rimborserà il Gestore, nella misura indicata al successivo art. 18, il costo sostenuto e documentato in ragione dell'utilizzo di detto personale:

	Posti	N. Unità	N. Ore Annue	N. Ore dal 1/7 al 31/12/2011
Casa Residenza di Medicina	16	1,77	2.752	1.389



Rel. Au AR

Il Gestore dovrà garantire la massima continuità assistenziale.

L'attività di coordinamento infermieristico prevista dalla DGR n. 514/2009 nella misura di n. 5 ore settimanali ogni 25 ospiti sarà garantita per l'anno 2011 nel seguente modo:

- dal Gestore, che individuerà tra il proprio personale infermieristico, le ore necessarie per la parte gestionale (turnistica, orario di lavoro, assenze a vario titolo ecc...) tenuto conto che il parametro garantito dall'Ausl è stato calcolato su posto letto e non sugli ospiti realmente presenti;
- dall'Azienda USL, che assicura con personale proprio:

- 1) una funzione di coordinamento infermieristico, per quanto riguarda l'interfaccia con l'attività sanitaria del presidio ospedaliero (farmacia, laboratorio, specialistica ecc...) per l'anno 2011. L'Ausl si riserva di verificarne il fabbisogno per gli anni successivi di concerto con l'Ente Gestore.
- 2) una funzione di coordinamento sanitario nell'ambito del governo del rischio clinico.
- 3) supporto e consulenza per i programmi di reclutamento
- 4) la pianificazione, in accordo con il Gestore, dell'attività di formazione con crediti ECM per gli operatori sanitari e la relativa attività di docenza. L'attività formativa è da considerare all'interno delle ore di cui sopra.

ART. 13 - ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'Ente Gestore si impegna a garantire assistenza riabilitativa nella misura indicata dalla Direttiva Regionale n. 1378/99 e DGR n. 514/2009. In particolare, in considerazione dei posti letto oggetto del presente contratto, nell'ambito delle strutture il monte ore è calcolato tenendo conto delle effettive presenze, della necessità di aggiornamento tecnico professionale e dell'impegno orario settimanale previsto per il personale della riabilitazione nel rispetto del limite di 1548 ore annue per ciascuna unità (Circolare Regionale n. 7/2007 e successive integrazioni).

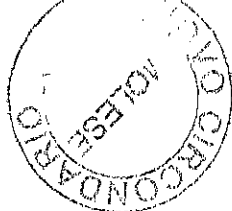
	Posti	N. Unità	N. Ore Annue	N. Ore dal 1/7 al 31/12/2011
Casa Residenza di Medicina	16	0,26	413	208

L'Azienda U.S.L. rimborserà al Gestore, nella misura indicata nel successivo art 18, il costo sostenuto e documentato in ragione dell'utilizzo di detto personale della riabilitazione. La tariffa sopraindicata si riferisce al personale alle dipendenze del Gestore.

Le quote di rimborso per le prestazioni sanitarie garantite dal personale messo a disposizione dal Gestore, come sopra definite, si intendono corrisposte indipendentemente dalla presenza dell'ospite in struttura.

L'Azienda USL assicura, con personale proprio:

- 1) una funzione di coordinamento nell'ambito delle attività riabilitative, in particolare per la gestione di progetti riabilitativi complessi, la consulenza sugli ausili protesici, il supporto e la consulenza per i programmi di reclutamento. La Ausl si riserva di verificare il fabbisogno di tale funzione per gli anni successivi di concerto con il Gestore.



[Handwritten signatures]

- 2) la pianificazione dell'attività di formazione con crediti ECM per gli operatori addetti alla riabilitazione e la relativa attività di docenza. L'attività formativa è da considerare all'interno delle ore di cui sopra.

ART. 14 - ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA

L'Azienda U.S.L. assicura all'interno delle Case Protette prestazioni specialistiche programmate in relazione alle necessità ed ai piani assistenziali degli anziani, in particolare per gli aspetti riabilitativi. Per le altre specialità, sono attivati appositi canali tesi a facilitare l'accesso degli anziani non autosufficienti ai normali ambulatori con procedure simili a quelle utilizzate per i degenti in Ospedale.

ART. 15 - ASSISTENZA PROTESICA

Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n.564 del 1/3/2000, il Gestore deve garantire agli ospiti che ne hanno necessità, in relazione al piano assistenziale individualizzato nonché a quanto previsto dai protocolli aziendali in materia di prevenzione delle cadute, l'erogazione dei seguenti ausili per il nursing:

- letti articolati con base regolabile in altezza;
- materassi e cuscini antidecubito;
- sollevatori e carrozzine a telaio rigido adeguato al danno muscolo-scheletrico;
- dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue.

Il costo di tali ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione è da intendersi a carico del Gestore in quanto remunerati tra i fattori produttivi del sistema tariffario regionale, sia per i posti accreditati che per i posti non accreditati.

ART. 16 - TRASPORTI SANITARI

1. L'Azienda USL assicura con onere a proprio carico il trasporto sanitario degli ospiti delle sedi operative in caso di ricovero ordinario e dimissione da Day Hospital e da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati, non autosufficienti allettati e non trasportabili con mezzi ordinari.
2. I trasporti relativi all'effettuazione da parte degli ospiti di visite specialistiche, prestazioni ambulatoriali e attività ricreative sono da intendersi a carico del Gestore in quanto compresi nell'ambito dei fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale, e quindi non sono esigibili dall'utenza.
3. I trasporti da e per i presidi ospedalieri effettuati dagli utenti deambulanti verranno sostenuti dal Gestore.

ART. 17 - REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO



[Handwritten signatures and initials]

1. La remunerazione del servizio accreditato, oggetto del Contratto di Servizio è assicurata attraverso:

- le **tariffe regionali per i servizi accreditati**, a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza, a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza. Il pagamento di tali tariffe regionali è di competenza, in quanto gestore del FRNA, della AUSL e verrà effettuato secondo le modalità di cui al successivo articolo 22;
- le **quote di contribuzione dovute dagli utenti** direttamente sostenute dagli stessi o dai loro familiari cui dovrà essere indirizzata la relativa fatturazione;
- il **rimborso**, a carico del Fondo Sanitario Regionale, dei **costi delle prestazioni sanitarie** (infermieristiche e riabilitativa) erogate direttamente dal Gestore. Tali rimborsi sono di competenza della AUSL e verranno effettuati secondo le modalità di cui al successivo articolo 18;

2. Per gli utenti in condizioni economiche disagiate l'intera quota di contribuzione a carico dell'utente o parte di essa dovrà essere sostenuta dall'ASP sulla base delle norme del Regolamento di Assistenza economica dell'ASP medesima.

3. Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'anziano e dai suoi familiari uno specifico **contratto individuale di assistenza** che individui chiaramente il riparto economico della retta e le modalità attraverso le quali si possa addivenire ad una sua modifica con particolare riferimento all'eventuale intervento economico di ASP. Il contratto dovrà essere sottoscritto anche da ASP nel caso compartecipi al pagamento della retta.

Art. 18 - RIMBORSO PRESTAZIONI SANITARIE

L'AUSL di IMOLA rimborserà al Gestore le prestazioni sanitarie relative alle prestazioni Infermieristiche e riabilitative fornite direttamente dal Gestore stesso.

Il rimborso da parte dell'Ausl delle prestazioni verrà effettuato sulla base delle spese effettivamente sostenute e, comunque, per una quota non superiore di norma a € 25,36 orari comprensivi di Iva per il personale infermieristico e, di norma a € 21,82 orari comprensivi di Iva per il personale riabilitativo, nel rispetto del limite di 1548 ore annue per ciascuna unità di personale (Circolare Regionale n. 7/2007 e successive modificazioni) e nel rispetto dei parametri già indicati nelle tabelle di cui agli artt. 12 e 13 del presente contratto.

Il Gestore si impegna ad inviare all'AUSL di Imola, specifica fatturazione, nei limiti delle spese effettivamente sostenute con allegata adeguata documentazione relativa alle ore di assistenza effettivamente erogate nel periodo (copia del conteggiato mensile di ciascun operatore e copia del turno effettivo riferito al mese fatturato). Dovrà inoltre essere allegata documentazione attestante le tariffe orarie praticate (nel caso di personale dipendente dal Gestore sarà sufficiente una autodichiarazione relativa alle ore e al compenso orario pagato).

Tali modalità di fatturazione/rendicontazione potranno subire nel corso di validità del presente contratto modificazioni in relazione a specifici accordi che interverranno tra le parti, tenendo conto delle rispettive necessità organizzative ed informative nonché della necessità, da parte dell'AUSL di effettuare verifiche e controlli sulle attività fatturate e liquidate a carico del SSN.

L'Azienda U.S.L. provvederà all'effettuazione dei rimborsi entro 30 giorni dalla data di presentazione della fatturazione, completa delle documentazioni sopra indicate, da parte del Gestore.



[Handwritten signatures]

L'Azienda USL, per il posto occupato dai residenti della ex. Azienda Usi di Bologna Nord, ritiene di applicare quanto previsto dalle normative sulla mobilità sanitaria infraregionale per anziani non autosufficienti ospitati in strutture (Circolare regionale n. 9 del 22/4/1997 e successive applicazioni). Nella direttiva sopramenzionata si prevede che il costo medio sanitario giornaliero (assistenza medica, specialistica, farmaceutica, infermieristica, riabilitativa, diagnostica, coordinamento sanitario e trasporti sanitari) preventivamente concordato, venga fatturato dall'Ausl di Imola all'Ausl di Bologna per gli utenti residenti nel suo territorio.

ART. 19 - DETERMINAZIONE DEL COSTO DI RIFERIMENTO

L'entità delle tariffe e delle quote di contribuzione è calcolata sulla base:

- del costo di riferimento per il servizio accreditato,
- della valutazione del livello assistenziale degli utenti.

La valutazione del costo di riferimento per il servizio accreditato viene effettuato dalla Committenza sulla base dell'istruttoria condotta dall'Ufficio di Piano tenendo conto degli elementi informativi forniti dal soggetto produttore e previo contraddittorio con lo stesso soggetto e delle indicazioni regionali, in particolare, per il servizio Casa Residenza Anziani, si richiama la DGR n. 2110/2009 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni.

Il costo del servizio viene determinato in riferimento all'anno 2011 in complessivi € 82,79 giornalieri.

Il Gestore ha chiesto il congelamento della retta 2009 utente pari a € 55,72 e il congelamento dell'onere FRNA 2009 pari a € 39,92 ai sensi della D.G.R. n. 2110/2009.

Il costo di riferimento del servizio viene rideterminato annualmente dal Nuovo Circondario Imolese, in accordo tra le parti firmatarie, sulla base: da un lato degli elementi informativi forniti dal soggetto produttore, e, dall'altro, della valutazione del case mix degli utenti effettuato dalla competente Commissione ai sensi della Direttiva Regionale n. 7108/1999.

Art 20 - FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE

I Committenti attivano il necessario flusso informativo con il Gestore, 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. I Committenti potranno predisporre strumenti idonei alla raccolta delle informazioni.

A tal fine, il Gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria. Ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, il Gestore deve comunicare le eventuali variazioni sulle presenze di personale che modifichino gli elementi di cui si è tenuto conto, al fine della definizione del costo di riferimento, ciò per consentire di apportare le conseguenti necessarie riduzioni tariffarie.

ART. 21 - VALUTAZIONE DEL CASE MIX



[Handwritten signatures and initials]

1. Al fine di aggiornare periodicamente la valutazione del livello assistenziale degli utenti ed eventualmente, l'importo delle tariffe, il Gestore e i Committenti adotteranno i criteri e i tempi stabiliti nelle direttive regionali.
2. La valutazione del case mix deve essere effettuata per tutti gli ospiti stabilmente e continuativamente inseriti del servizio casa residenza, e quindi anche di quelli temporaneamente assenti per ricovero ospedaliero. Sono confermati come peraltro previsto dalla DGR n. 2110/2009 i criteri, gli strumenti e le modalità previste dalla determinazione del Direttore Generale n. 7108 del 11/08/1999. L'aggiornamento semestrale della valutazione del case mix viene effettuato, di norma, nel mese di maggio e di novembre di ogni anno.
3. In riferimento all'anno 2011, in modo coerente con le indicazioni fornite dalla Regione Emilia Romagna con nota del 6/10/2010 di prot. 242031/2010 la classificazione degli ospiti effettuata nel mese di novembre 2010 è da considerarsi valida fino a tutto il 31/12/2011.

Art. 22 - DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE A CARICO DEL FRNA

1. L'importo della tariffa da riconoscersi sull'FRNA è calcolato dalla committenza sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Ufficio di Piano sulla base del costo di riferimento del servizio accreditato e del case mix degli utenti per i posti ricompresi nel contratto di servizio e volti alla accoglienza residenziale definitiva e continuativa di anziani non autosufficienti.
2. In riferimento all'anno 2011 si determina l'onere a carico del FRNA relativo al presente contratto di Servizio in € 34,22 / die. L'importo è inclusivo di IVA.
3. Tenuto conto della richiesta del gestore di congelare l'onere FRNA 2009 pari a **€ 39,92**, si conviene che saranno poste a carico del FRNA anche **€ 5,70/die** per l'anno 2011. L'importo è inclusivo di IVA. Tale integrazione sarà ricalcolata per il 2012 e per il 2013.
4. La comunicazione formale al gestore della conferma o della modifica della tariffa a carico del FRNA sarà effettuata da parte della Committenza entro i mesi di novembre e maggio di ciascun anno a mezzo raccomandata e produrrà i suoi effetti a valere dal primo giorno del semestri successivo (gennaio e luglio). Il Gestore provvederà a dare la necessaria informazione agli utenti.
5. In caso di ricovero ospedaliero o altra assenza programmata dell'anziano l'onere a carico del FRNA sarà corrisposto in misura pari al 45% della quota di FRNA, ed in dettaglio per l'anno 2011: **€ 17,96/die**. Detta quota si applica a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura.
6. Il Gestore si impegna ad inviare all'AUSL di Imola, specifica fatturazione, sulla base delle effettive presenze degli ospiti in struttura, certificati non autosufficienti, delle assenze programmate e per ricovero ospedaliero, desumibili da puntuale rendicontazione nominativa predisposta dal Gestore ed allegata alla relativa fattura.



7. L'Azienda U.S.L. provvederà all'effettuazione del pagamento della tariffa a carico del FRNA, tenendo conto delle rilevazioni delle giornate di presenza sopradette, entro 30 giorni dalla data di presentazione della fatturazione, con allegata rendicontazione nominativa da parte del Gestore.
8. Si precisa che la decorrenza del suddetto termine viene stabilita come segue:
- il 15 del mese tutte le fatture pervenute tra il primo ed il quindicesimo giorno del mese stesso;
 - il 30 del mese tutte le fatture pervenute tra il sedicesimo e l'ultimo giorno del mese stesso.

ART. 23 - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

La tariffa utente per l'anno 2011 è pari ad € 55,72 e risulta dal congelamento della tariffa in essere nel 2009, così come richiesto dal Gestore, che ne ha facoltà in base a quanto definito dalla DGR 2110/2009.

4. In caso di assenze per ricovero ospedaliero o assenze programmate da parte degli utenti la retta giornaliera è ridotta al 45% ed è pertanto pari ad Euro 25,07.

ART. 24 - RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

Il Gestore provvederà alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, garantendo i seguenti elementi di trasparenza:

- La retta è giornaliera e viene pagata in via posticipata rispetto al mese di competenza,
- La retta a carico dell'anziano e la tariffa a carico del FRNA sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio oppure dal terzo giorno successivo alla data di accettazione, (se l'ingresso non avviene prima), sino al giorno di dimissione/decesso compreso;
- la retta a carico dell'utente sarà fatturata allo stesso o ai suoi familiari e/o all'ASP secondo quanto previsto nel contratto di assistenza, mensilmente, entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento.
- In caso di errori di fatturazione il Gestore si impegna a restituire quote addebitate in eccesso o a trattenere quote addebitate in difetto, con la fattura del mese successivo, previa comunicazione all'utente.

2. Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli utenti, il Gestore prevederà le forme di riscossione più comuni. (es RID, bonifico bancario o utilizzo bollettini di c/c postale, POS).

3. L'utente che non paga entro il termine indicato è considerato "inadempiente". Il Soggetto Produttore o suo incaricato invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito il gestore dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento.

Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, il gestore provvederà ad informare i servizi sociali territorialmente competenti che l'ospite risulta moroso. I servizi sociali territorialmente



competenti avranno a disposizione quaranta giorni per valutare se, sulla base della situazione sociale, reddituale e familiare, concedere un contributo integrativo. Qualora l'intervento dei servizi sociali territorialmente competenti non abbia ravvisato l'opportunità dell'intervento di aiuto, il gestore potrà procedere al recupero del credito tramite vie legali.

4. 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 oltre che una penale aggiuntiva alla quota di contribuzione.

5. Al fine di evitare quanto sopra il Gestore si impegna all'eventuale definizione, in accordo con l'utente, di modalità di pagamento rateizzato o dilazionato

6. Il gestore del servizio deve rilasciare, ai sensi della normativa vigente, entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, l'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. A tal fine per il servizio accreditato, sulla base della determinazione del costo di riferimento regionale e in base alla normativa vigente, le spese per l'assistenza specifica vanno determinate conteggiando, al netto di eventuali contribuzioni e/o compartecipazione dell'ASP, il 50% della retta a carico dell'utente (anche nel caso di accoglienza temporanea di sollievo) per la casa residenza per anziani ai sensi della DGR n. 2110/2009..

ART. 25 - INTERESSI DI MORA

Ai sensi del D.Lgs 231/02 ed in conformità a quanto disposto dall'art. 51 L.R. n. 22/80 e successive modificazioni integrazioni da considerarsi corretta prassi nel settore, ai sensi dell'art. 7 del citato D.Lgs. 231/02, i pagamenti al Gestore devono essere effettuati entro 30 giorni dal ricevimento della fattura da parte dei committenti.

Scaduti i termini di pagamento senza che sia stato emesso il mandato, al Gestore spetteranno, a fronte di formale richiesta da parte dello stesso, gli interessi moratori così articolati:

- dal 31° giorno al 180° giorno dalla data in cui la fattura è pervenuta, applicazione degli interessi legali, di cui all'art. 1284 C.C., fissati annualmente con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, maturati alla data di emissione del mandato;
- dal 181° giorno fino alla data di emissione del mandato, applicazione degli interessi di mora in misura pari al tasso fissato annualmente con Decreto dei Ministri dell'Economia e delle Finanze e delle Infrastrutture e Trasporti, ai sensi dell'art. 144 del DPR 207/2010).

Gli interessi scaduti non producono interessi, in base all'art. 1283 del c.c.

ART. 26 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

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

2. In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei Committenti che del Gestore, quest'ultimo dovrà apprestare tutte le più opportune



misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. Il Gestore avrà cura di informare tempestivamente i Committenti sulle motivazioni e cause dell' Interruzione o sospensione e sui presumibili tempi di ripristino della regolarità del servizio.

3. In caso di Interruzione o sospensione di Interventi e servizi derivanti da volontà dei Committenti, per esigenze di pubblico interesse, I Committenti s'impegnano a darne congruo preavviso al Gestore per consentire l'opportuna informazione dell'utenza.

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

5. In materia di scioperi si applica la normativa vigente in tema di servizi pubblici essenziali ed in particolare l'art. 7 lett. g) della L. 146/90.

ART. 27 – RISORSE UMANE

Per il personale messo a disposizione del soggetto gestore, dovrà essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità.

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 ed essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che il servizio oggetto del Contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale possibile.

ART. 28 – RISORSE PATRIMONIALI

1. Il bene immobile e gli impianti di proprietà dell' AUSL di Imola, utilizzati per la realizzazione del servizio oggetto del presente Contratto sono indicati nel "Contratto per la concessione in uso della porzione di immobile del Polo Sanitario di Medicina", allegato al presente contratto in All. C).

Tale bene è concesso in uso, fino alla scadenza del presente Contratto di servizio, al Gestore, che ha l'obbligo di provvedere alla relativa conservazione e manutenzione ordinaria.

2. A fronte del contratto di concessione in uso dell'immobile, allegato al presente contratto, si è valorizzato, per l'anno 2011 un canone pari a **€ 22.760,00 oltre IVA**. Tale valore sarà attualizzato di anno in anno.

3. Il contratto di concessione in uso tratta anche le modalità ed i criteri di rimborso delle spese per utenze dovute all' Azienda UsI di Imola gli obblighi assicurativi, relativi all'utilizzo del bene immobile, a carico del Gestore.

5. Il Gestore ha l'obbligo di custodire i beni concessi in uso e di riconsegnare i beni medesimi all'AusI di Imola, 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. 29 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1. Il monitoraggio della regolare esecuzione del contratto di servizio verrà effettuato dai Committenti secondo le seguenti modalità:

- esame documentale delle informazioni fornite dal Gestore ed elencate nell'art. 6 o richiesta di ulteriore documentazione amministrativo- contabile- gestionale,
- richiesta dei committenti al Gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale,
- visite di verifica richieste dai Committenti all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, riguardanti il possesso da parte del servizio dei requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento e degli eventuali ulteriori requisiti richiesti dai Committenti.

2. Il Gestore consente l'accesso alla propria sede, per le opportune verifiche, ai rappresentanti della Committenza, che saranno nominativamente individuati e comunicati al Gestore stesso.

Art. 30 - SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.

1. La sospensione o la revoca dell'accreditamento, comporta, rispettivamente, la sospensione, dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente atto, senza la maturazione di misure di indennizzo a favore del Soggetto Gestore per il periodo ulteriore e successivo.

2. Nel caso delle seguenti inadempienze contrattuali da parte del Gestore, il soggetto committente invierà una diffida al Gestore, contenente la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ai necessari adempimenti:

- a) gravi ritardi o interruzioni delle attività;
- b) gravi carenze nell'osservanza degli standard quantitativi e qualitativi e/o nella realizzazione degli interventi affidati, imputabili al soggetto gestore che non consentano o che comunque compromettano il regolare svolgimento delle attività;
- c) gravi e reiterate infrazioni delle norme di legge e/o del presente contratto e/o della Carta dei Servizi, imputabili a dolo o colpa grave del soggetto gestore;
- d) inadempienze di cui al successivo comma 4;
- e) inadempienze relative ai debiti informativi.

3. Nel caso che le inadempienze del Gestore pregiudichino la sicurezza degli utenti, la diffida di cui al punto precedente prevederà esecuzione immediata degli adeguamenti, pena la risoluzione del contratto;

Nel caso di inadempienze gravi o ripetute il Contratto di servizio verrà risolto.

4. In caso di inadempimento degli obblighi contrattuali saranno applicate dai committenti le seguenti penali, il cui pagamento non pregiudicherà il diritto per i committenti di richiedere il risarcimento, derivante dal maggior danno; la penale sarà trattenuta dal primo pagamento utile:

- a) da 1.000,00 a 10.000,00 a seconda della gravità per ogni inadempienza in caso di impiego di personale con qualifiche professionali diverse o numericamente inferiore rispetto a quanto dichiarato, oltre la riduzione degli oneri da riconoscere;
- b) da 1.000,00 a 10.000,00 a seconda della gravità per ogni inadempienza in caso di azioni lesive della dignità personale degli assistiti da parte degli operatori del soggetto gestore;



c) dall'1% al 15% dell'ultimo fatturato mensile relativo al servizio accreditato in relazione alla gravità dell'inadempimento, qualora lo stesso riguardi:

- ✓ carenze igieniche;
- ✓ carenze negli aspetti alberghieri e di cura della persona;
- ✓ mancato rispetto della necessaria attività di manutenzione ordinaria sulla struttura effettivamente imputabili al Gestore, sulle attrezzature e sui beni mobili, anche quando non si sia verificato pregiudizio all'utenza;
- ✓ qualsiasi altra inadempienza che comunque pregiudichi la regolare funzionalità dei servizi o arrechi danno ai committenti o pregiudizio al normale funzionamento dell'attività istituzionali quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
 - mendaci/erronee comunicazioni ai committenti in ordine alla presenza/movimento degli ospiti;
 - inadempimenti rispetto al programma di adeguamento gestionale;
 - mancata messa a disposizione delle risorse necessarie per le valutazioni periodiche del case mix;
 - mancata o ritardata (oltre 30 giorni) risposta ai committenti in ordine a relazioni su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
 - negazione dell'accesso alle strutture agli organismi di controllo.

5. In caso di inadempienze gravi e/o ripetute il committente potrà risolvere il contratto salvo il risarcimento dei maggiori danni diretti o indiretti nonché la corresponsione delle maggiori spese sostenute dal committente per la prosecuzione del servizio.

6. A norma dell'articolo 1373 cod.civ., il Committente può inoltre risolvere il rapporto nei seguenti casi:

- a) in caso di frode;
- b) in caso di interruzione del servizio o di violazione degli obblighi contrattuali tali da compromettere la regolarità del servizio;
- c) in caso di mancata copertura assicurativa dei dipendenti durante la vigenza contrattuale o di violazione di normative sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

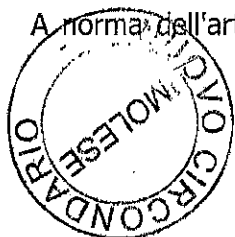
In questi casi il Gestore non ha diritto a nessun indennizzo, ma saranno a suo carico eventuali maggiori oneri che i committenti dovranno sostenere per garantire il servizio.

ART. 31 - CASI DI RECESSO DAL CONTRATTO

1. Quando si verificano obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, che siano tali da rendere non più confacente all'interesse pubblico il rapporto, si applica l'articolo 11, comma 4, della legge n. 241/1990. L'indennizzo a favore del Gestore viene convenuto in misura pari al 50% del danno emergente, comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante. Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

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

A norma dell'articolo 1373 cod.civ., il Gestore può recedere dal rapporto contrattuale nel caso si



Qu

Per

AR

H

verifichino le seguenti circostanze:

- l'occupazione dei posti accreditati scenda al di sotto della soglia minima del 90% per oltre 60 gg. continuativi;
- riduzione dei posti letto accreditati per inagibilità o indisponibilità parziale dell'immobile non imputabile al soggetto gestore superiore al 10% per oltre 60 gg. continuativi.

ART. 32 - RINEGOZIAZIONE/MODIFICA DEL CONTRATTO

1. Quando si verifichino i presupposti per la revoca o il recesso a norma del precedente articolo e non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, il Committente formula al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni tramite nota scritta inviata a mezzo raccomandata. Se le parti non raggiungano un'intesa sulla rinegoziazione entro 30 giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente da entrambe le parti con raccomandata RR con preavviso di giorni 30.

La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con i contenuti dell'atto di accreditamento.

2. Le parti potranno procedere inoltre a modificare consensualmente il contratto, coerentemente a quanto previsto nell'atto di accreditamento transitorio, in caso di modifica consensuale del Programma di adeguamento gestionale o in relazione ad ulteriori necessità, condivise dalle parti, che sopravvengano nel periodo di vigenza del presente contratto.

ART. 33 - COPERTURE ASSICURATIVE

1. Il Gestore assume, per tutta la durata del presente contratto, l'intera e diretta responsabilità di ogni danno a persone o cose che, per fatto suo, dei suoi dipendenti, dei suoi mezzi o per mancate previdenze, possa derivare ai committenti, agli utenti del servizio od a terzi, in relazione all'esercizio di tutte le attività connesse con la gestione e conduzione dei servizi oggetto del Contratto di Servizio, tenendo al riguardo sollevati i committenti da ogni eventuale pretesa risarcitoria di terzi.

2. A tale riguardo il gestore si obbliga a stipulare e a mantenere pienamente valida ed efficace, per tutta la durata contrattuale - una polizza di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (RCT) e verso i propri prestatori d'opera, dipendenti e parasubordinati (RCO).

3. L'anzidetta assicurazione dovrà prevedere massimali di garanzia non inferiori rispettivamente a:

- euro 2.500.000,00 per ogni sinistro;
- euro 1.500.000,00 per ogni persona - sia essa un terzo o un prestatore di lavoro - che abbia subito danni per morte o lesioni personali;
- euro 1.000.000,00 per danni cagionati a cose e/o animali;

e dovrà essere riferita ai rischi derivanti dall'esercizio di tutte le attività e servizi che formano oggetto del Contratto di Servizio, comprese le attività complementari e accessorie rispetto a quelle principali, nessuna esclusa.

4. Relativamente alla polizza RCT/RCO sopra menzionata dovranno inoltre essere rese espressamente operanti - a integrazione e/o deroga di quanto diversamente previsto dalle condizioni d'uso ANIA - le seguenti condizioni estensive della copertura:

a) l'estensione del novero dei terzi a tutte le persone fisiche e giuridiche (compresi i committenti e i loro amministratori, dipendenti e collaboratori), fatta eccezione, limitatamente agli infortuni subiti



Am

Ben

AR

B

durante la prestazione di lavoro e/o servizio, per i lavoratori subordinati e parasubordinati del gestore per i quali sussista l'obbligo della copertura assicurativa di legge contro gli infortuni sul lavoro;

b) l'estensione della garanzia RCT alla responsabilità civile personale dei dipendenti e collaboratori a qualunque titolo del gestore, compresa la R.C. personale di dipendenti e preposti riconducibile allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "Datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", ai sensi del D.Lgs. 81/08;

c) l'estensione della garanzia RCT alla responsabilità civile per danni cagionati a terzi da qualunque soggetto della cui opera il gestore si avvalga - indipendentemente dall'esistenza di un rapporto di lavoro - nell'esercizio delle attività oggetto dell'appalto;

d) l'estensione della garanzia RCO al danno biologico e ai danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/65 n. 1124, così come modificato dal D.Lgs 23/2/2000 n° 38 - o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste - cagionati ai prestatori di lavoro dipendenti e parasubordinati;

5. Il gestore si obbliga a produrre copia del documento attestante il rinnovo di validità dell'anzidetta assicurazione ad ogni sua scadenza.

6. Come previsto all'art. 28 e dal contratto di concessione in uso dell'immobile sede della Casa Residenza Anziani, il Gestore si obbliga a contrarre adeguata polizza RC/RCO, rischio incendio polizza All Risks per il bene immobile

7. Resta precisato che costituirà onere a carico del Gestore il risarcimento dell'ammontare dei danni - o di parte di essi - non indennizzabili in relazione alla eventuale pattuizione di scoperti e/o franchigie contrattuali ovvero in ragione della stipula di assicurazioni insufficienti.

ART. 34.- PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

2. Il Gestore e l'ASP sono contitolari dei dati personali e sensibili relativi agli utenti ospitati nelle strutture di cui al presente contratto e adotterà 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.

3. Il Gestore e l'ASP in qualità di contitolari del trattamento sono tenuti a:

- garantire la liceità e la correttezza dei trattamenti effettuati;
- garantire la qualità e la quantità dei dati oggetto di trattamento con specifico riferimento ai profili di esattezza, aggiornamento, pertinenza, non eccedenza rispetto alle finalità di trattamento nonché di completezza;
- non utilizzare i dati e le informazioni acquisite per finalità che non siano strettamente connesse agli scopi della presente convenzione. In caso di accertato inadempimento, l'Azienda USL ha facoltà di dare immediata risoluzione al rapporto in essere;
- raccogliere i dati con modalità che garantiscano la riservatezza degli interessati e conservare i medesimi per un periodo non superiore a quello necessario per le finalità di trattamento e, comunque, in base alle disposizioni che disciplinano modalità e tempi di conservazione degli atti amministrativi.



Aut.

Dir.

AR

VB

- Inoltre sono tenuti a
nominare gli incaricati di trattamento e fornire loro dettagliate istruzioni operative;
verificare, almeno con cadenza annuale, la sussistenza delle condizioni per la conservazione dei
profili e dei livelli di autorizzazione assegnati ai singoli incaricati di trattamento;
fornire le informative agli interessati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 e raccogliere e
conservare, nei casi previsti, la documentazione che attesti il consenso ai trattamenti da parte degli
interessati;
assicurare la predisposizione e l'aggiornamento di un sistema di sicurezza dei dati, in conformità alle
misure minime ed idonee prescritte dal D.Lgs. 196/03; in ogni caso i dati dovranno essere
conservati con modalità tali da impedire rischi di distruzione, perdita, alterazione, intrusione o
accesso da parte di soggetti non abilitati o autorizzati;
fornire alla committenza una relazione descrittiva delle misure di sicurezza adottate;
predisporre il Documento Programmatico per la Sicurezza ai sensi del D.Lgs. 196/03.

4. Si precisa, inoltre, che agli artt. 161-172 del D.Lgs. 196/03 sono previste singole ipotesi di illecito
amministrativo e penale correlate ai profili di responsabilità in caso di inosservanza delle disposizioni
in materia di protezione di dati personali.

5. Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali in
materia di protezione dei dati personali.

ART. 35 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

1. Il Gestore è tenuto ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dall'art. 3 della Legge 13.8.2010
n. 136 *"Piano straordinario contro le mafie, nonché delega del governo in materia di normativa
antimafia"* in tema di tracciabilità dei flussi finanziari.

2. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento dovranno riportare il
seguente Codice Identificativo:

CIG 2809562BE5 (per l'Ausl di Imola);

Il Gestore comunica che identificativi gli estremi del conto corrente dedicato di cui all'art. 3 della
L. 136/2010, su cui l'Amministrazione potrà effettuare gli accrediti in esecuzione del presente
contratto sono: UGF BANCA, CODICE IBAN: IT61 CIN: A ABI: 03127 CAB: 13001 N.
CONTO CORRENTE: 000000000730, che l'intestatario del conto è C.I.D.A.S. Società Cooperativa
a r.l. Sociale ONLUS con sede in Copparo (FE) Via Vezio Bertoni n. 19, cod. fiscale e p. IVA
00463980383 e che per la Cooperativa sono delegate ad operare sul conto corrente dedicato le
seguenti persone fisiche:

- BERTELLI PATRIZIA, nata a Copparo (FE) il 08/11/1957, codice fiscale BRTPRZ 57S48C980K
- FOSSATI MANUEL, nato a Portomaggiore (FE) il 07/05/1957, codice fiscale FSSMNL57E07G916T
- ZAMBELLI MONICA, nata a Ferrara il 07/06/1966, codice fiscale ZMBMNC66H47D548L

3. Le eventuali modifiche devono essere comunicate per iscritto o per posta elettronica certificata
alla Committenza.



4. Il Gestore si obbliga altresì ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e/o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola o a richiedere un'apposita dichiarazione in assenza di contratti, con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136.

5. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

6. Il Gestore contraente è tenuto a comunicare tempestivamente sia all'Ufficio di Piano che l'AUSL di Imola ogni modifica intervenuta negli assetti societari, e nella struttura di Impresa e negli Organismi tecnici ed organizzativi (art. 10 sexsies, punto 11, della Legge n. 565/65).

7. L'ASP provvederà a richiedere il CIG.

ART. 36 – ART. 30 D.LG. 163/2006

Per le forniture necessarie all'espletamento delle attività oggetto del presente Contratto di servizio il Gestore si impegna al rispetto del principio di non discriminazione in base alla nazionalità, ai sensi del comma 6 dell'art. 30 del D. Lgs 163/03.

ART. 37 - SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

1. Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. n.642 del 26.10.1972, così come disposto dalla risoluzione n. 86/E del 13.03.2002 dell'Agenzia dell'Entrate ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.5 del D.P.R. 131 del 26.04.1986, ovvero qualora una delle parti ne abbia interesse. Le spese derivanti dal presente contratto sono a carico del Gestore, le spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.

ART. 38 - ELEZIONE DEL FORO

1. In caso di lite tra le Parti, il Foro competente è quello di Bologna.

ART. 39 - 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.

Imola 10 giugno 2011



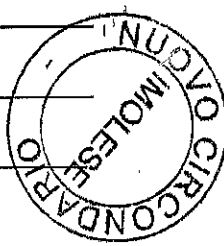
Per il NCI : Claudia Dal Monte

Per l' Azienda USL : Andrea Rossi_

Per l'ASP : Raffaella Stiassi

Per il Gestore: Bertelli Patrizia

Adore
Andrea Rossi
Raffaella Stiassi
Bertelli Patrizia

A circular stamp from the Tribunale di Varese, with the text "TRIBUNALE DI VARESE" around the perimeter and "CIRCONDARIO" in the center.

Allegati al Presente contratto :

- A) Provvedimento di accreditamento*
- B) Scheda di dettaglio sulla applicazione degli elementi di flessibilità anno 2011*
- C) Contratto per la concessione in uso della porzione di immobile del Polo Sanitario di Medicina'*

**NUOVO CIRCONDARIO
IMOLESE
Provincia di Bologna**

COPIA

DETERMINAZIONE N. 502 DEL 31/12/2010

Settore: **AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI**

Servizio:

OGGETTO

**ATTO RILASCIO ACCREDITAMENTO TRANSITORIO CASA RESIDENZA ANZIANI RSA
MEDICINA - GERSA/CIDAS**

IL RESPONSABILE DI SETTORE / SERVIZIO

Lì, 31/12/2010

F.to DOTT.SSA DAL MONTE CLAUDIA

COPIA CONFORME PER USO AMMINISTRATIVO

La presente copia è conforme all'originale depositato.

Addi, _____

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

DAL MONTE CLAUDIA

Determinazione n. 502 del 31.12.2010

Oggetto: ATTO RILASCIO ACCREDITAMENTO TRANSITORIO CASA RESIDENZA ANZIANI RSA MEDICINA - GERSA/CIDAS

IL SEGRETARIO – DIRETTORE

Vista la normativa regionale dell'Emilia-Romagna in materia di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari ed in particolare:

- l'art. 38 della l.r. 2/2003 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 772/2007;
- l'art. 23 della l.r. 4/2008;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 2110/2009 (ed eventuali altre e successive deliberazioni sul sistema di remunerazione);

Vista la determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna n 1102 del 10/02/2010 avente ad oggetto l'approvazione dello schema-tipo valevole per il rilascio dell'accREDITAMENTO transitorio;

Visto l'Accordo Attuativo della convenzione per il conferimento delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche e di interventi in area sociale, sottoscritto in data 08.09.2010 tra il Nuovo Circondario Imolese ed i Comuni aderenti che individua nel Nuovo Circondario Imolese il soggetto competente per la concessione dell'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari;

Vista la delibera Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 46 del 08/09/2010 che attribuisce al Segretario/Direttore del Nuovo Circondario Imolese la responsabilità dell'adozione dei provvedimenti amministrativi aventi valenza esterna in materia di accREDITAMENTO sociale e socio-sanitario;

Considerato che con atto deliberativo della Assemblea del Nuovo Circondario Imolese n 12 del 30/03/2009 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011 e che con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n 31 del 23/06/2010 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011-Piano attuativo 2010 e sono state adottate, in sede di programmazione valevole per l'ambito distrettuale, le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, con particolare riguardo alle **Casa Residenza Anziani**;

Vista la domanda presentata congiuntamente da Gersa srl e da Cidas scrl onlus per l'accREDITAMENTO transitorio del servizio di Casa Residenza Anziani che si svolge presso la struttura sita in Medicina via Saffi n.1;

Considerato inoltre che sulla base della comunicazione dell'Ufficio di Piano del Distretto Pianura Est (Provincia di Bologna) del 28/09/2010 Prot. n. 14.305 si comunica il fabbisogno del Distretto medesimo in Casa Residenza Anziani di n. 4 posti presso la RSA di Medicina definito nell'ambito delle linee di indirizzo distrettuali relativamente alla programmazione del Distretto Pianura Est approvato dal Comitato di Distretto con verbale del 23/09/2010;

Attestata, sulla base delle valutazioni degli Uffici di Piano, la permanenza della coerenza della struttura con il fabbisogno indicato nella programmazione territoriale;

Dato atto che, in base all'istruttoria condotta dagli Uffici di Piano sui requisiti e le condizioni oggettive e soggettive previste dalla normativa vigente, la struttura oggetto della domanda documenta il possesso delle condizioni previste per l'accREDITAMENTO transitorio di cui ai punti 6.1. e 6.2 dell'allegato 1 del DGR 514/2009.

In particolare, la domanda presentata contiene la documentazione relativa a:

- l'indicazione della forma del rapporto già in essere di cui al punto 6.1 della DGR 514/2009 consistente nella Convenzione con l'Ausl Imola approvata con Determinazione DI/23 del 25/06/2008;
- il possesso dell'autorizzazione al Funzionamento rilasciata dal Comune di Medicina prot. 13354 del 30.9.2010;
- il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio, redatto secondo le indicazioni contenute nell'allegato A, punto 1.3, della DGR 514/2009,
- il possesso dei requisiti tecnici valevoli nel regime dell'accreditamento transitorio con particolare riferimento alla documentazione attestante il livello di qualificazione del personale e il raggiungimento delle percentuali di operatori in possesso della qualifica di OSS – Operatore sociosanitario, come previsto dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.2, lettera g) e Allegato A, punto 1.3, lettera f);
- la dichiarazione di accettazione del sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base delle tariffe di cui alla DGR n. 2110 del 21/12/2009 ed a tal fine la documentazione dettagliata attestante le condizioni che motivano la riduzione o l'aumento del costo di riferimento, con particolare riguardo al costo del lavoro e ai contratti applicati;

Sentito il parere del Comitato tecnico dell'Ufficio di Piano e del Gruppo tecnico a supporto dell'attività istruttoria per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari di cui alla deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 67/2010;

Visto l'Atto di indirizzo in merito all'accreditamento dei servizi socio-sanitari della Giunta Circondariale nella sua veste di Comitato di Distretto di cui alla delibera n. 90 del 21 dicembre 2010;

DETERMINA

- di concedere, in favore di Cidas srl onlus - in considerazione della dichiarazione contenuta nella richiesta di accreditamento transitorio dove si precisa che dal 1 gennaio 2011 Gersa srl cesserà l'attività per scadenza statutaria del proprio mandato con conseguente subentro di Cidas srl onlus - l'accreditamento transitorio del servizio di Casa Residenza Anziani che si svolge presso la struttura sita in Medicina via Saffi n. 1;
- di specificare che l'accreditamento transitorio è rilasciato per n. 15 posti letto per il Circondario Imolese e per n. 4 posti letto per il Distretto Pianura Est (Provincia di Bologna);
- di precisare che l'accreditamento transitorio avrà durata massima di 3 anni e cioè fino al 31/12/2013, termine entro il quale il soggetto gestore individuato nel programma di adeguamento dovrà presentare, a pena di decadenza, la domanda dell'accreditamento definitivo del servizio;
- di stabilire che il programma di adeguamento può essere modificato od integrato nel corso della sua attuazione, al fine comunque di garantire il raggiungimento della responsabilità unitaria nei tempi massimi previsti, e comunque entro e non oltre la data del 30/06/2013;
- di stabilire che gli effetti giuridici ed economici del presente provvedimento di accreditamento decorrono a far tempo dalla stipulazione di apposito contratto di servizio ai sensi della DGR 514/2009 - che in particolare determina, per il periodo coincidente con il regime di accreditamento transitorio, la regolamentazione complessiva degli interventi, e contiene il programma di adeguamento e le sue modalità di attuazione, la decorrenza del

nuovo sistema di remunerazione e la sua specifica applicazione al servizio - da sottoscrivere:

- relativamente a n. 15 posti a disposizione del Circondario Imolese, tra le Amministrazioni committenti Nuovo Circondario Imolese, Comune di Medicina, Ausl Imola, ed il soggetto gestore sopra individuato;
 - relativamente a n. 4 posti a disposizione del Distretto Pianura Est (Provincia di Bologna), tra le Amministrazioni committenti Comune di San Pietro in Casale (Comune capo distretto Pianura Est) e Ausl Bologna Distretto Pianura Est ed il soggetto gestore sopra individuato;
- di precisare che la stipulazione del contratto di servizio conseguente alla concessione dell'accreditamento transitorio comporta la completa ridefinizione e trasformazione dei rapporti negoziali in essere per l'erogazione delle prestazioni e l'accettazione, da parte del soggetto gestore, del nuovo sistema di remunerazione del servizio accreditato;
 - di stabilire che il soggetto gestore della struttura accreditata è tenuto a presentare, ai fini dell'esercizio delle funzioni istituzionali di verifica e controllo, l'apposita relazione a cadenza almeno annuale prevista dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.6 e dall'Allegato A, punto 1.3, lettera h), nonché a collaborare con l'Organismo tecnico e gli Uffici di piano distrettuale in relazione alle attività di monitoraggio e accompagnamento previste dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.6;
 - di individuare i seguenti casi in cui l'accreditamento transitorio può essere, nel rispetto delle procedure previste, temporaneamente sospeso o definitivamente revocato:
 - venir meno dei requisiti previsti per la concessione dell'accreditamento;
 - gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti con il contratto di servizio;
 - mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva e degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro
 - di pubblicare il presente provvedimento sul sito del Nuovo Circondario Imolese e di aggiornare l'elenco dei servizi transitoriamente accreditati e dei relativi gestori, dandone altresì comunicazione alla Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dalla DGR 514/2009.

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CASE RESIDENZE ANZIANI ACCREDITATE A GESTORI PRIVATI¹

Ambito distrettuale (codice)		IMOLA				
Comune		MEDICINA				
Denominazione servizio		RSA MEDICINA				
Codice SIPS		S01498				
Numero posti letto convenzionati		15				
Classificazione ospiti valevole per il 2010		A	B	C	D	Totale
		3	3	8	1	15
Costo di riferimento regionale per il servizio in base al case mix		totale costo	quota massima retta utente		quota a carico FRNA	
		84,33	49,50		34,83	
Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio		42,22				

Elementi di flessibilità in diminuzione		diminuzione totale	quota diminuzione retta utente	quota diminuzione FRNA
Indicare numero ore settimanali animatore su posti convenzionati	9,45	0,00	0,00	0,00
fornitura e pagamento nella retta servizi cura della persona (manicure, podologo, pedicure, barbiere, parrucchiere) (da 0=SI proporzionale sino a 1=NO; ad esempio per metà indicare 0,5)	0	0,00	0,00	0,00
costo del lavoro rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C15)	40,68	-1,54	-0,92	-0,62
% presenza OSS con qualifica =>65% <80% 1=SI 0=NO	0	0,00	0,00	0,00
% presenza OSS con qualifica <65% 1=SI 0=NO	0	0,00	0,00	0,00

Page 6	costo di rif.to	quota massima retta utente	quota a carico FRNA
Costo del servizio rideterminato	82,79	48,58	34,22

Esclusivamente in caso di Nucleo residenziale specializzato per le demenze individuato dalla programmazione		costo di rif.to	quota massima retta utente	quota a carico FRNA
indicare 1=SI ovvero 0=NO	0	0,00	48,58	0,00

Note

¹ in azzurro le sole informazioni che vanno inserite, il resto campi bloccati

² nessuna differenza in più per Iva per la casa residenza per anziani

³ l'applicazione della maggiorazione relativa al costo del lavoro va considerata solo se vi sono le condizioni previste dalla DGR 2110/2009

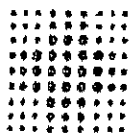
STRUMENTO PER IL CALCOLO DEL COSTO DEL LAVORO DA CONFRONTARE CON QUANTO INDICATO NELL'ALLEGATO A
 Casa residenza per anziani non autosufficienti

Ambito distrettuale (codice)	S01498
Soggetto/i accreditato/i	Rsa Medicina - Cidas
Gestione mista (SI/NO)	no

COSTO MEDIO ANNUO UNITARIO X FIGURA PROF.

Figura Prof.	costo medio unitario	Liv A e B	Liv C	Liv D
OSS	28.266,00	39,1	30,1	25,2
RAA	29.196,00	4,2	4,2	4,2
ANIMATORE	29.196,00	1,4	1,4	1,4
COORDINATORE	37.346,00	1,8	1,8	1,8
TOTALE		46,4	37,4	32,5

classificazione ospiti	Liv A e B	Liv C	Liv D	totale
	6	8	1	15
costo del lavoro in base a case mix	278,49	299,16	32,55	610,19
	40,68			



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

AZIENDA U.S.L. DI IMOLA
CIDAS COOPERATIVA SOCIALE arl

CONTRATTO CON LA COOP.SOCIALE CIDAS arl DI COPPARO FERRARA
PER LA CONCESSIONE IN USO DI PORZIONE DELL'IMMOBILE SEDE DEL
POLO SANITARIO DI MEDICINA PER LA GESTIONE DELLA CASA RESIDENZA
PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI -TIPOLOGIA RSA -

PERIODO: 01 GENNAIO 2011-31 DICEMBRE 2013

CONTRATTO CON LA COOP. SOCIALE CIDAS arl DI COPPARO FERRARA PER LA CONCESSIONE IN USO DI PORZIONE DELL'IMMOBILE SEDE DEL POLO SANITARIO DI MEDICINA PER LA GESTIONE DELLA CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - TIPOLOGIA RSA-

- PERIODO: 01 GENNAIO 2011-31 DICEMBRE 2013

Tra l'Azienda U.S.L. di Imola, (di seguito indicata più brevemente AUSL) in persona del Responsabile dell'Unità Operativa Patrimonio e Tecnologie Implantistiche Dott. Ing. Domenico Alessandro Faiello, in esecuzione della determina dirigenziale n. TI/30 del 25.02.2005

E

La Coop.Sociale CIDAS arl di Copparo (FE) (C.F.00463980383) nella persona del Presidente Legale Rappresentante Dott.ssa Bertelli Patrizia nata a Copparo (FE) il 08/11/1957 e ivi residente in Via Don A.Cavallina n.70 (C.F.BRTPRZ57S48C98OK) che nel prosieguo dell'atto verra' chiamato per brevità anche "concessionario"

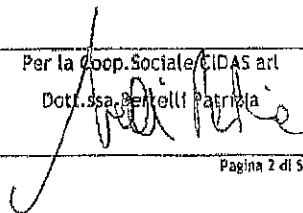
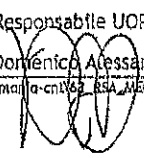
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO

L'Azienda Usl ,in qualità di concedente, concede in uso alla Coop.Sociale CIDAS arl di Copparo (FE) in qualità di concessionario che accetta, porzione dell'immobile (sito al primo piano) distinto in catasto al Foglio 162 mappale 151 ubicato a Medicina (BO) sede del Polo Sanitario di Medicina come risulta dall'allegata planimetria catastale che, sottoscritta dalle parti, si unisce al presente contratto quale parte integrante e sostanziale.

La Coop.Sociale CIDAS si impegna ad utilizzare gli spazi assegnati per la gestione della Casa-Residenza per anziani non autosufficienti tipologia "R.S.A. di Medicina" nell'osservanza di tutti gli adempimenti previsti dalle disposizioni normative vigenti in

Per la Coop.Sociale CIDAS arl Dott.ssa Bertelli Patrizia 	per AUSL IMOLA Il Responsabile UOPTI Dott. Ing. Domenico Alessandro Faiello 
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

materia, sollevando l'Azienda Usl di Imola da ogni responsabilit  in merito a tale gestione.

ART.2

DURATA

La durata della concessione viene stabilita in anni tre (3) a far data dall'01/01/2011 e con scadenza al 31/12/2013 ove non avvenga disdetta da comunicarsi dall'una all'altra parte a mezzo lettera raccomandata a.r. almeno 3 (tre) mesi di anticipo.

ART.3

CONDIZIONI ECONOMICHE

Il canone annuo della concessione viene fissato in € 22.760,00 oltre iva 20% oltre al rimborso delle spese per le utenze a consuntivo in proporzione agli spazi occupati.

Il canone sar  aggiornato ogni anno in misura pari al 75% della variazione accertata dall'ISTAT, dell'indice dei prezzi al consumo verificatesi nell'anno precedente, in analogia a quanto previsto dall'art. 24 Legge 27.07.78 n.392 sulle locazioni di immobili urbani.

Il pagamento delle spese anzidette dovra' avvenire sulla scorta di regolari fatture, soggette ad IVA, emesse dall'Unita' Operativa Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche in due rate semestrali posticipate.

ART.4

IMPEGNI DEL CONCESSIONARIO ED ESONERI DEL CONCEDENTE

Al concessionario non   concessa la possibilit  di sublocare, cedere o dare in comodato, in tutto o in parte, la porzione dell'unit  immobiliare oggetto del presente contratto, pena la risoluzione di diritto del contratto stesso;

L'Azienda Usl consegna l'immobile al Concessionario a far data 01/01/2011 nello stato di fatto e di diritto in cui si trova;

Il Concessionario ha il pieno e libero godimento della porzione dell'immobile nei limiti dell'uso convenuto;

Il Concessionario   costituito custode della porzione immobiliare;

L'Azienda Usl concedente non assume alcuna responsabilit  per danni che possano derivare da qualsivoglia persona nell'accedere alla porzione dell'immobile concesso e/o

Per la Coop.Sociale CIDAS srl Dott.ssa Bertelli Patrizia	per AUSL IMOLA Il Responsabile UOPTI Dott. Ing. Domenico Alessandro Falelo
-------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

nel permanere all'interno dello stesso purchè non direttamente imputabili al Concedente medesimo.

Il Concessionario provvederà ad assicurare il bene contro RC/RCO, rischio incendio polizza ALL Risks.

Il Concessionario dichiara di aver esaminato i locali e di averli trovati adatti al proprio uso e si obbliga a riconsegnarli, alla scadenza del contratto, nello stesso stato di manutenzione.

Sono a carico del Concessionario le manutenzioni ordinarie e a carico del Concedente le manutenzioni straordinarie dei locali concessi in uso.

L'Azienda Usl concedente potrà in qualunque momento ispezionare o far ispezionare i locali concessi, previa comunicazione, anche verbale.

ART.5 CESSIONE DEL CONTRATTO

Il Concedente, in caso di cessione, a qualsiasi titolo, dell'immobile in parola è obbligato a trasferire anche le obbligazioni nascenti dal presente contratto, che devono essere obbligatoriamente accettate da chi subentra, con espressa menzione nell'atto di cessione;

ART.6 MODIFICHE

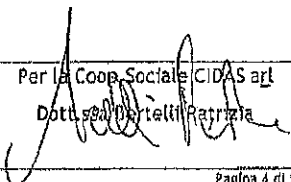
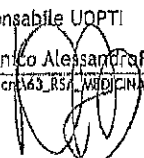
Il Concessionario non può apportare alcuna modifica, innovazione, miglioria o addizione ai locali ed alla loro destinazione o agli impianti esistenti, senza il preventivo consenso scritto del Concedente.

Il Concessionario esonera espressamente il Concedente da ogni responsabilità per danni diretti o indiretti che possano derivargli da fatti non da lui dipendenti.

ART.8 REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO

La registrazione del presente contratto sarà fatto in caso d'uso a norma dell'art.4, parte seconda della tariffa, allegato A del D.P.R. 26.04.1986 n.131

ART.9 MODIFICHE

<p>Per la Coop. Sociale CIDAS srl Dott.ssa Bertelli Patrizia</p> 	<p>per AUSL IMOLA Il Responsabile UOPTI Dott. Ing. Domenico Alessandro Fafello</p> 
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Qualsiasi modifica al presente atto sarà valida solo se risultante da atto debitamente sottoscritto dalle parti.

ART.10 DISCIPLINA APPLICABILE

Per quanto non espressamente previsto nel presente atto si richiamano le vigenti disposizioni di legge.

Le clausole di cui alla presente scrittura sono valide ed efficaci tra le parti se non derogate o modificate dalle leggi speciali in materia, in quanto applicabili.

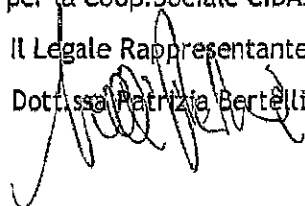
Letto, confermato e sottoscritto.

Imola,

per la Coop. Sociale CIDAS

Il Legale Rappresentante

Dott.ssa Patrizia Bertelli



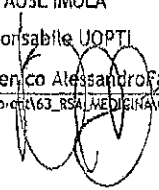
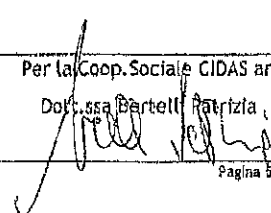
per AUSL IMOLA

il Responsabile UOPTI

Dott. Ing. Domenico Alessandro Faiello



Per la Coop. Sociale CIDAS srl Dott.ssa Bertelli Patrizia	per AUSL IMOLA Il Responsabile UOPTI Dott. Ing. Domenico Alessandro Faiello
--------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------





Contratto di servizio per la regolazione dei rapporti giuridico amministrativi tra Nuovo Circondario Imolese, Azienda USL di Imola, e il soggetto gestore VILLA ARMONIA per il servizio accreditato transitoriamente di Casa Residenza Anziani Villa Armonia

L'anno 2011 il giorno 10 del mese di giugno, presso la sede del Nuovo Circondario Imolese, con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

- Il Nuovo Circondario Imolese con sede legale in Imola (BO) via Boccaccio n. 27 (codice fiscale 90036770379) qui rappresentato dalla D.ssa Claudia Dal Monte, la quale sottoscrive il presente atto non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore del Nuovo Circondario Imolese, in esecuzione della deliberazione n. 30 del 10/06/2011 (di seguito nominato per brevità "NCI");

- L'AUSL di Imola con sede legale in Imola, via Amendola 2, (codice fiscale 90000900374) in questo atto rappresentato dal Dott. Andrea Rossi il quale sottoscrive il proprio atto in proprio ma nella sua qualità di Direttore del Distretto (di seguito nominativa per brevità anche "AUSL");

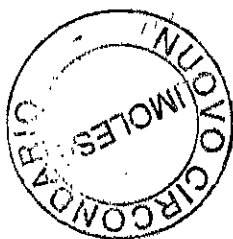
- L'ASP Circondario Imolese con sede in Castel San Pietro Terme (BO) Via Matteotti n. 77, (CF. e P.Iva 02799561200), costituita con provvedimento del Presidente della regione Emilia Romagna n. 2020 del 20 dicembre 2007 in questo atto rappresentata dal Direttore D.ssa Raffaella Stiassi che agisce in esecuzione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 74 del 29/12/2010 (di seguito nominata per brevità anche "ASP");

E

Il Soggetto Gestore Villa Armonia s.r.l. con sede legale in Imola via Selice, 31 (codice fiscale CSTSGR31C24C265H) qui rappresentato dal Dott. Castellari Sigerio che agisce come rappresentante legale della casa residenza Villa Armonia, (di seguito nominato per brevità anche "gestore");

Richiamati

- l'Articolo 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 della 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 art. 38 LR 2/03 e succ. Modificazioni";



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00586491201
DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.
Tribunale Bo n. 5472 del 21-07-2007
G.U.A. n. 1214 del 17-09-2007

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

- l'Articolo 23 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4, "Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale";
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 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 L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/2009";
- 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 sociosanitari";
- la deliberazione della Giunta Regionale, 21.12.2009, n. 2110 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio";
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 28.03.2011, n. 390 "Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della LR 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle DGR n. 514/2009 e DGR n. 2110/2009".

Richiamate inoltre :

- la Direttiva regionale n. 1378 del 26/07/1999 " Direttiva per l' integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei servizi integrati socio sanitari di cui all' art. 20 della Lr. 5/94";
- la Circolare Regionale n. 7 del 25/06/2007 " Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti";

Premesso inoltre:

- I Comuni dell'ambito distrettuale, hanno sottoscritto in data 08/09/2010 l'Accordo Attuativo della convenzione per il conferimento delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche e di interventi in area sociale il quale individua nel Nuovo Circondario Imolese il soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento;
- con atto deliberativo dell'Assemblea del Nuovo Circondario Imolese n. 12 del 30/03/2009 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011, con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 31 del 23/06/2010 è stato approvato il Piano attuativo 2010, e con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 51 del 15/09/2010 sono state adottate, in sede di programmazione valevole per l'ambito distrettuale, le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, con particolare riguardo a Casa Residenza Anziani;
- con deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 90 del 21/12/2010 i Sindaci dei Comuni del Distretto hanno ritenuto opportuno avvalersi del Nuovo Circondario Imolese per lo svolgimento delle funzioni relative alla stipula, gestione e monitoraggio dei contratti di servizio e con successivo atto n. 23 del 8/06/11 hanno definito i criteri relativi alla formulazione dei contratti di servizio stessi;
- i Comuni del Distretto hanno delegato all'ASP Circondario Imolese la gestione dei Servizi Sociali;
- l'immobile sede della Casa Residenza Anziani è di proprietà di Villa Armonia.



CASA PROTETTA
Villa Armonia
 Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
 Partita IVA 00586491201
 DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.
 Tribunale Bo n. 5472 del 21-07-20
 C.U.I.A. n. 1214 del 17-09-20

Pli *Ala*

AR

AN

Visti:

- la domanda di accreditamento e la documentazione allegata, presentata da VILLA ARMONIA, soggetto gestore del servizio oggetto del presente contratto
- la determina n. 508 del 31/12/2010 del Nuovo Circondario Imolese avente ad oggetto: "Atto rilascio accreditamento transitorio Casa Residenza Anziani Villa Armonia", con scadenza 31 dicembre 2013 per complessivi **n. 27 posti** residenziali di Casa Residenza Anziani.
- il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio;

Tutto quanto sopra premesso e visto tra le parti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 – PREMESSA , ELEZIONE DELLE SEDI ED INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI

La premessa al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Le parti, per le comunicazioni relative al presente Contratto, eleggono il loro domicilio e individuano i referenti operativi, come segue:

- per la committenza

Nuovo Circondario Imolese

Sede: Via Boccaccio 27 40026 Imola (BO)

Referente Operativo Claudia Dal Monte (claudia.dalmonete@provincia.bologna.it)

AUSL di Imola

Sede: Via Amendola 2 40026 Imola (BO)

Referente Operativo : Angela Morsiani (a.morsiani@ausl.imola.bo.it)

ASP Circondario Imolese

Sede: Via Matteotti 77 40024 Castel San Pietro Terme (BO)

Referente Operativo: Loredana Sonja Benvenuti (loredana.benvenuti@aspcircondarioimolese.bo.it)

- per il soggetto gestore:

VILLA ARMONIA

Sede: Via Selice n. 31 40026 Imola (BO)

Referente operativo : Castellari Sofia (villarmonia.imola@lamiarete.com)



Art. 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

CASA PRONATA

Villa Armonia

Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)

Partita IVA 00586491204

DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.

Tribunale BO n. 5472 del 5.10.10

C.C. n. 1214 del 17.09.10

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]

1. Il presente Contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del servizio Casa Residenza Anziani relativamente alla struttura operativa situata a Imola, per il quale il gestore mette a disposizione n. 27 posti residenziali accreditati di Casa Residenza Anziani per l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata in forma residenziale in favore di anziani certificati non autosufficienti.
2. Il Contratto include altresì gli obblighi che il gestore ha assunto all'atto del rilascio dell'accREDITamento ed in particolare:
 - l'accettazione di modalità e percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti, secondo quanto stabilito nella regolamentazione regionale e locale, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale;
 - l'accettazione di tariffe predeterminate;
 - l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni di cui all'art. 6 e del relativo sistema operativo;
 - l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. 2/2003;
3. Le parti si danno atto che il presente contratto include i contenuti dell'Atto di AccredITamento e del Programma di adeguamento gestionale, citato espressamente nel medesimo atto di accREDITamento, comprese successive modificazioni e integrazioni, prevedendone anche gli adempimenti posti a carico del gestore. L'Atto di accREDITamento e il "Programma di adeguamento gestionale" sono conseguentemente allegati al presente Contratto, del quale fanno parte integrante e sostanziale.
4. L'Ufficio di Piano è deputato alla verifica dei tempi e delle modalità di attuazione del programma di adeguamento.

Art. 3 – DURATA

Il presente Contratto ha durata a far data dal 1/7/2011 e scade il 31/12/2013.

Al termine del periodo di validità, il presente Contratto, relativo alla concessione dell'accREDITamento transitorio, non potrà essere rinnovato.

Nel caso in cui, prima della scadenza, fosse rilasciato il provvedimento di accREDITamento definitivo si provvederà alla sottoscrizione di un nuovo contratto di servizio ed il presente contratto dovrà intendersi anticipatamente risolto.

Art. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il soggetto gestore realizzerà il servizio accREDITato assicurando i requisiti e i parametri socio assistenziali e sanitari previsti dalla normativa regionale sull'accREDITamento.

Il soggetto gestore, in relazione al case mix esistente, assicurerà sui posti in accREDITamento, per l'assistenza socio sanitaria residenziale, relativamente all'anno 2011, il parametro assistenziale di n. 1 operatore ogni 2,425 ospiti. Tale parametro sarà adeguato annualmente sulla base del case mix.

ART. 5 - REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO



Al:
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 0058649120
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale BO n. 6472 del 2/10/00
C.C.I.A.A. n. 1214 del 17/05/00

aw



1.I livelli di qualità dei servizi sono determinati:

- dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;
- dal Programma di adeguamento gestionale;
- dalla Carta dei servizi del servizio oggetto del presente contratto,
- dalle prestazioni aggiuntive previste dall'art.4 comma 1.
- dalla Indagine periodica sul livello di soddisfazione degli ospiti;

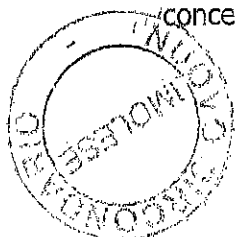
2. Il Gestore si impegna alla corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali formalizzati, in forma scritta, conosciuti dagli operatori per:

1. alimentazione e idratazione;
2. alzate;
3. bagno di pulizia;
4. conservazione e somministrazione dei farmaci;
5. inserimento in struttura;
6. igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione;
7. prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito;
8. procedure assistenziali più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, etc.
9. procedure operative per far fronte ad emergenze;
10. corretto uso dei presidi antidecubito;
11. protocollo misure di contenimento

3. Tali protocolli dovranno essere presenti in forma scritta in ciascuna sede operativa e dovranno essere sistematicamente applicati dal personale. Il Distretto si riserva il monitoraggio dei contenuti e della loro applicazione.

4. Il Gestore, in particolare, si impegna ad assicurare:

- modalità di lavoro per progetti (PAI) formalizzati in forma scritta. Tali progetti dovranno essere riformulati in caso di necessità o a seguito delle periodiche verifiche (massimo semestralmente) da parte della équipe multiprofessionale;
- diete speciali agli utenti che ne hanno necessità;
- disponibilità di assistenza religiosa per gli anziani che la richiedono;
- la predisposizione e attuazione di programmi di animazione di struttura sia per gruppi di interesse che per attività individuali predisponendo il programma giornaliero di attività per gli ospiti;
- l'adozione di un programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza dei pazienti affetti da demenza in attuazione delle indicazioni tecniche regionali del Piano Regionale Demenze;
- l'adozione di programmi 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,
- la collaborazione nell'ambito di sperimentazioni, piani e progetti di monitoraggio e miglioramento della qualità assistenziale sanitaria e socio-sanitaria proposti dall'Azienda USL,
- l'applicazione delle Linee Guida e i Protocolli operativi assistenziali che saranno definiti, anche in collaborazione con i Gestori, dall'Azienda USL,
- la partecipazione del proprio personale ad eventuali momenti formativi proposti dall'Azienda USL per il continuo miglioramento del livello assistenziale nell'ambito delle strutture concordandone i tempi e le modalità.



CASA PR...

Villa Armonia

Via Selice, 31 - 48026 (MOD) - PD
Partita IVA 00586491204
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale Bo n. 473 del 12/05/10
C.C.I.A.A. 12/05/10

5. Il Gestore entro sei mesi dalla stipulazione del presente Contratto di servizio, si impegna ad aggiornare la propria Carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti i livelli qualitativi e quantitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti.

In particolare nella Carta dei servizi saranno descritti:

- modalità di erogazione, caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;
- modalità di segnalazione, di reclamo e di risarcimento;
- indicatori utili per il miglioramento dei processi di erogazione dei servizi, ivi inclusi reclami.

6. 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.

7. La Carta dei servizi prima dell'adozione deve essere sottoposta alla Committenza per la condivisione con i Comitati di Vigilanza.

ART. 6 – SISTEMA INFORMATIVO

Il Gestore assicura il regolare e costante flusso informativo nei confronti della Regione, dell'Ausl e dell'Ufficio di Piano, in base alle disposizioni della Regione medesima, in particolare DGR n. 1378/1999 e successive integrazioni, DGR n. 1206/2007, DGR n. 2110/2009 e Circolare Regionale n. 3/2010 (Flusso FAR).

Il Gestore invierà mensilmente all'AUSL i dati relativi ai movimenti degli ospiti, suddivisi tra posti accreditati e autorizzati mediante la scheda movimento ospiti fornita dall'Ausl di Imola.

Il Gestore si impegna, in particolare, all'utilizzo sistematico e continuo di moduli che possano interfacciare il sistema GARSIA-STRUTTURE ANZIANI.

ART. 7 – AMMISSIONE DEGLI UTENTI

Il percorso di accesso alla rete dei servizi residenziali ed i criteri di valutazione della situazione dell'anziano sono unici per tutto il territorio del Nuovo Circondario Imolese. L'ammissione degli ospiti in struttura su posto residenziale di tipo definitivo e continuativo dovrà essere sempre autorizzata in via preventiva dall'ASP attraverso le proprie strutture operative sulla base della graduatoria unica distrettuale predisposta con cadenza quindicinale dal Servizio Assistenza Anziani; per la gestione della graduatoria si rimanda alle modalità ed ai criteri indicati nel regolamento vigente.

Una copia del richiamato Regolamento dovrà essere sempre presente in struttura. L'ASP garantirà al Gestore le necessarie informative in caso di variazioni o integrazioni dello stesso.

ART. 8 – RICOVERI OSPEDALIERI

In caso di ricovero dell'anziano presso strutture ospedaliere il pagamento degli oneri a carico del FRNA saranno ridotti al 45% e la quota a carico dell'utente sarà ridotta del costo della giornata



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selloe, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00586491204
DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.
Tribunale BO n. 172 del 24-07-20
C.C. n. 1714 del 17-08-20

alimentare di cui all'art. 22, a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura.

In particolare si stabilisce che qualora l'ospite ricoverato deceda in ospedale il giorno stesso del ricovero, quel giorno è calcolato come presenza in struttura a tutti gli effetti.

ART. 9 - FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

Sono classificate prestazioni sanitarie, da assicurare agli utenti ammessi al servizio oggetto del presente Contratto, le seguenti prestazioni :

- Assistenza Farmaceutica,
- Assistenza medica
- Assistenza infermieristica
- Assistenza riabilitativa e protesica

Per la specifica gestione delle prestazioni sanitarie si richiamano integralmente i contenuti della Circolare regionale n. 7 del 25/06/2007 " Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete de servizi per anziani non autosufficienti". Con particolare riferimento al personale sanitario si rimanda ai successivi articoli specificando che il rimborso del costo sostenuto dal Gestore per l'acquisizione diretta del personale infermieristico e della riabilitazione dovrà essere effettuato sulla base del rimborso orario della effettiva presenza in struttura nei limiti massimi indicati dalla Regione con la propria Circolare n. 7/2007 sopracitata come aggiornati con successive comunicazioni di cui ultima la Nota RER del 12/05/2010 prot. 128866.

A livello distrettuale è operativo il Gruppo di Coordinamento Distrettuale per le Strutture Socio Sanitarie per Anziani composto dal Medico Responsabile dell'attività di coordinamento dell'attività medica nelle strutture, dal Responsabile Tecnico professionale dell'attività infermieristica, dai Coordinatori delle Strutture. La responsabilità ed il coordinamento del Gruppo sono demandate al Responsabile dell'Area Anziani del Distretto. In tale ambito saranno affrontate tutte le problematiche attinenti la qualità dell'erogazione delle prestazioni, con particolare riferimento all'integrazione socio /sanitaria, alle modalità di organizzazione del lavoro, all'illustrazione, proposta e verifica di eventuali progetti di formazione proposti dall'Azienda USL.

Il Gruppo potrà predisporre idonei protocolli operativi, da valere, in ciascuna struttura; tali protocolli sono volti a garantire il più alto livello di integrazione possibile tra le attività sanitarie e socio assistenziali all'interno delle singole strutture nonché ad individuare le modalità di intervento al verificarsi di non preventivabili emergenze di tipo sanitario o socio-sanitario. La verifica della loro applicazione, come il loro aggiornamento, sono demandati al medesimo gruppo di Coordinamento.

ART. 10 – ASSISTENZA FARMACEUTICA

Rientrano nella assistenza farmaceutica garantita dall'AUSL alle strutture accreditate per anziani convenzionati, in ottemperanza al DGR 2110 del 2009 la fornitura:

- dei **farmaci del prontuario terapeutico specifico** per le strutture per anziani vigente in Azienda USL, dei **medicinali prescritti con Piano terapeutico** ad ospiti delle strutture;
- dei dispositivi medici di uso corrente, individuati aziendalmente secondo quanto previsto dalla Circ. Rer 7/2007 della Direzione Regionale Sanità e Politiche Sociali necessari per il governo del processo diagnostico e del processo diagnostico e dei processi terapeutici attuabili in struttura



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40028 IMOLA (BO)
Partita IVA 0058649120
DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.
P. 3, viale Bo n. 5 - 47023 del 2-107-30
SALA - 1214 del 17-08-20

Handwritten signature

per anziani (somministrazione e gestione terapie infusionali, terapia del dolore, gestione terapia insulinica e monitoraggio glicemico, gestione del cateterismo vescicale; somministrazione e gestione nutrizione artificiale; somministrazione e gestione ossigenoterapia);

- dei **prodotti dietetici per nutrizione enterale e di integrazione nutrizionale** in ottemperanza alla Circ. Regionale n. 4/20404.

Gli **ausili protesici** per colo-uro-tracheostomia di cui al DM 332/99 sono forniti attraverso percorsi specifici personalizzati **riconducibili all'assistenza integrativa**.

L'ossigeno terapeutico viene erogato agli ospiti che ne necessitano:

- o su PT Individuale ai pazienti in OLT (ossigeno liquido) in base a prescrizione specialistica, attraverso service domiciliare in appalto
- o su richiesta medica la forma gassosa per la gestione di pazienti in situazioni in emergenza.

L'Azienda U.S.L. di Imola si impegna a garantire direttamente la fornitura dei farmaci e del materiale di cui al paragrafo precedente secondo le modalità previste in un documento aziendale denominato "Assistenza Farmaceutica nelle strutture residenziali e semiresidenziali convenzionate" che comprende anche il vigente prontuario terapeutico specifico delle strutture per anziani convenzionate e gli elenchi dei dispositivi medici d'uso comune opportunamente individuati

Si intendono a carico del gestore in quanto valorizzati tra i fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale: i presidi per l'incontinenza e altro materiale vario ad assorbenza, il materiale di medicazione, i detergenti e disinfettanti, i farmaci non compresi nel prontuario aziendale e altro materiale di consumo assistenziale. Per quanto sopra non costituiscono elemento di flessibilità e non sono esigibili nei confronti dell'utente.

L'Azienda si impegna inoltre ad attivare, a livello distrettuale, forme ed iniziative di sensibilizzazione dei Medici di Medicina Generale che operano nell'ambito delle strutture protette in relazione alla prescrizione di farmaci inseriti nel prontuario indicato al comma precedente.

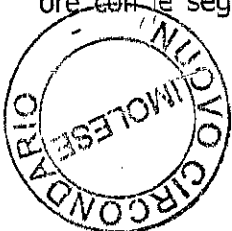
L'Azienda U.S.L. evidenzierà separatamente per ognuna delle strutture residenziali la spesa annua da essa sostenuta per farmaci, parafarmaci, dispositivi medici di uso corrente e prodotti per l'alimentazione artificiale. Tali dati di costo saranno correlati, allo scopo di verificare l'adeguatezza dell'assistenza assicurata in struttura, alle modalità di erogazione dell'assistenza medica ed al case mix degli ospiti.

Eventuali modifiche a quanto sopra descritto e al prontuario farmaceutico, saranno tempestivamente comunicate al Gestore.

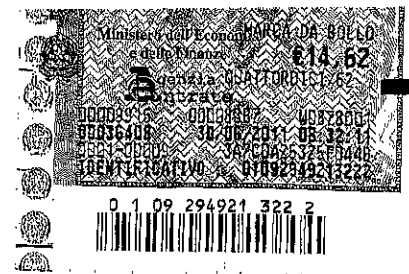
ART. 11 – ASSISTENZA MEDICA DI DIAGNOSI E CURA

L'Azienda USL si impegna ad assicurare, ai sensi del punto 3.1 e dell'Allegato 1 della deliberazione della Giunta Regionale n. 1378/1999 e successive modificazioni apportate con DGR n.183/2003 e DGR 514/2009, l'attività di assistenza medica di base diurna, di diagnosi e cura all'interno delle case residenze pari a: una presenza di n. 5 ore settimanali ogni 25 anziani non autosufficienti ospitati nelle singole sedi operative, ed in specifico:

L'assistenza medica di base viene garantita mediante 1 medico convenzionato per la Medicina Generale individuato secondo quanto previsto dagli accordi attuativi regionali per un totale di n. 6 ore con le seguenti modalità: minimo due accessi settimanali in struttura nel rispetto degli orari



CASA PRO...
Villa Armonia
Via Selva 3/1 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00586491204
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tributo Bo. n. 5470 del 2-1-97-20
C.C.I.A.A. n. 1214 del 17-06-20



concordati tra i medici interessati e il Responsabile medico dell'Area Anziani dell'Azienda Usi di Imola sentito le esigenze espresse dal Gestore.

Pertanto tali prestazioni saranno garantite attraverso il MMG operante nel Distretto.

Nelle giornate festive e prefestive e durante le ore notturne l'assistenza medica in tutte le strutture viene garantita dal servizio di continuità assistenziale nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente.

Come previsto nell'allegato 1 DGR 1378/1999 all'anziano accolto su posto definitivo e continuativo sarà sospesa la scelta del Medico di fiducia durante la permanenza in Casa Residenza, salvo diversa volontà espressa dallo stesso anziano all'atto dell'ammissione.

L'Azienda U.S.L. assicura, come peraltro previsto nel medesimo punto 3.1 della DGR 1378/99, lo svolgimento della funzione di coordinamento dell'attività medica nelle strutture residenziali attraverso proprio personale medico operante nell'ambito del Dipartimento di Cure Primarie che è responsabile:

- della promozione e realizzazione di protocolli diagnostici-terapeutici riabilitativi per le patologie prevalenti;
- della definizione di percorsi specialistici integrati con i presidi ospedalieri e i poliambulatori specialistici;
- dell'attività di vigilanza igienico-sanitaria e dell'adozione di eventuali misure di prevenzione, in collegamento con il competente servizio dell'Azienda U.S.L.;
- della verifica costante dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata globalmente;
- del controllo sull'applicazione dei protocolli diagnostici ed assistenziali.

ART. 12 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA

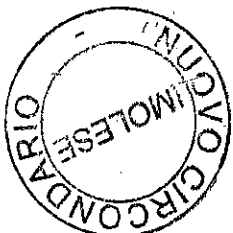
Nell'ambito delle case residenze per anziani, in rapporto al carico assistenziale infermieristico necessario in ragione del case mix rilevato in struttura e alla presenza media giornaliera, l'Azienda U.S.L. e il Gestore individuano quale parametro di erogazione delle prestazioni infermieristiche il rapporto di 1 Infermiere professionale ogni 12 ospiti non autosufficienti accolti sui posti oggetto del presente contratto nel rispetto del limite di 1548 ore annue per ciascuna unità (Circolare Rer n. 7/2007 e successive modificazioni)

Detto parametro viene assicurato dalla data del 1/06/2011.

L'Azienda U.S.L. rimborserà al Gestore, nella misura indicata al successivo art 18, il costo sostenuto e documentato in ragione dell'utilizzo di detto personale:

	Posti	N. Unità'	N. Ore Annue	N. Ore
				dal 1/7 a 31/12/2011
Casa Residenza VILLA Armonia di Imola	27	2,25	3.483	1.757

Il Gestore dovrà garantire la massima continuità assistenziale.



CASA PRO...
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00556491201
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale di Bologna del 17-06-20
C.E. n. 174 del 17-06-20

L'attività di coordinamento infermieristico prevista dalla DGR n. 514/2009 nella misura di n. 5 ore settimanali ogni 25 ospiti sarà garantita per l'anno 2011 nel seguente modo:

- il Gestore, che individuerà tra il proprio personale infermieristico, le ore necessarie per la parte gestionale (turnistica, orario di lavoro, assenze a vario titolo ecc...) tenuto conto che il parametro garantito dall'Ausl è stato calcolato su posto letto e non sugli ospiti realmente presenti;
- dall'Azienda USL, che assicura con personale proprio:

- 1) una funzione di coordinamento infermieristico, per quanto riguarda l'interfaccia con l'attività sanitaria del presidio ospedaliero (farmacia, laboratorio, specialistica ecc...) per l'anno 2011. L'Ausl si riserva di verificarne il fabbisogno per gli anni successivi di concerto con il Gestore.
- 2) una funzione di coordinamento sanitario nell'ambito del governo del rischio clinico.
- 3) supporto e consulenza per i programmi di reclutamento
- 4) la pianificazione, in accordo con l'ente gestore, dell'attività di formazione con crediti ECM per gli operatori sanitari e la relativa attività di docenza. L'attività formativa è da considerare all'interno delle ore di cui sopra.

ART. 13 - ASSISTENZA RIABILITATIVA

Il Gestore si impegna a garantire assistenza riabilitativa nella misura indicata dalla Direttiva Regionale 1378/99 e DGR 514/2009. In particolare, in considerazione dei posti letto oggetto del presente contratto, nell'ambito delle strutture il monte ore è calcolato tenendo conto delle necessità di aggiornamento tecnico professionale e dell'impegno orario settimanale previsto per il personale della riabilitazione nel rispetto del limite di 1548 ore annue per ciascuna unità (Circolare Regionale n. 7/2007 e successive integrazioni).

	Posti	N. Unità	N.Ore Annue	N. Ore dal 1/7 al 31/12/2011
Casa Residenza Villa Armonia di Imola	27	0,42	650	328

L'Azienda U.S.L. rimborserà il Gestore, nella misura indicata nel successivo art 18, il costo sostenuto e documentato in ragione dell'utilizzo di detto personale della riabilitazione. La tariffa sopraindicata si riferisce al personale fornito direttamente dal Gestore.

Le quote di rimborso per le prestazioni sanitarie garantite dal personale messo a disposizione dal gestore, come sopra definite, si intendono corrisposte indipendentemente dalla presenza dell'ospite in struttura.

L'Azienda USL assicura, con personale proprio:

- 1) una funzione di coordinamento nell'ambito delle attività riabilitative, in particolare per la gestione di progetti riabilitativi complessi, la consulenza sugli ausili protesici, il supporto e la consulenza per i programmi di reclutamento. La Ausl si riserva di verificarne il fabbisogno per gli anni successivi di concerto con L'Ente Gestore.



CASA PROTEGGERE
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00658649120
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale di Bologna del 2-1-2007-90
C.C. 1214 del 17-1-2007

CASA PROTEGGERE
Villa Armonia

Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00658649120
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale di Bologna del 2-1-2007-90
C.C. 1214 del 17-1-2007

2) la pianificazione dell'attività di formazione con crediti ECM per gli operatori addetti alla riabilitazione e la relativa attività di docenza. L'attività formativa è da considerare all'interno delle ore di cui sopra.

ART. 14 - ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA

L'Azienda U.S.L. assicura all'interno delle Case Protette prestazioni specialistiche programmate in relazione alle necessità ed ai piani assistenziali degli anziani, in particolare per gli aspetti riabilitativi. Per le altre specialità, sono attivati appositi canali tesi a facilitare l'accesso degli anziani non autosufficienti ai normali ambulatori con procedure simili a quelle utilizzate per i degenti in Ospedale.

ART. 15 - ASSISTENZA PROTESICA

Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n.564 del 1/3/2000, il Gestore deve garantire agli ospiti che ne hanno necessità, in relazione al piano assistenziale individualizzato nonché a quanto previsto dai protocolli aziendali in materia di prevenzione delle cadute, l'erogazione dei seguenti ausili per il nursing:

- letti articolati con base regolabile in altezza;
- materassi e cuscini antidecubito;
- sollevatori e carrozzine a telaio rigido adeguato al danno muscolo-scheletrico
- dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue.

Il costo di tali ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione sono da intendersi a carico del Gestore in quanto remunerati tra i fattori produttivi del sistema tariffario regionale, sia per i posti accreditati che per i posti non accreditati.

ART. 16 - TRASPORTI SANITARI

1. L'Azienda USL assicura con onere a proprio carico il trasporto sanitario degli ospiti delle sedi operative in caso di ricovero ordinario e dimissione da Day-Hospital e da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati di anziani non autosufficienti allettati e non trasportabili con mezzi ordinari.
2. I trasporti relativi all'effettuazione da parte degli ospiti di visite specialistiche, prestazioni ambulatoriali e attività ricreative sono da intendersi a carico del Gestore in quanto compresi nell'ambito dei fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale, e quindi non sono esigibili dall'utenza.
3. I trasporti da e per i presidi ospedalieri effettuati dagli utenti deambulanti verranno sostenuti dal Gestore.

ART. 17 - REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Felice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00558491201
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale Bolog. 5472 del 7-10-20
C.C.I.A.A. 14 del 17-09-20

1. La remunerazione del servizio accreditato, oggetto del Contratto di servizio è assicurata attraverso:

- le **tariffe regionali per i servizi accreditati**, a carico del Fondo regionale per la Non Autosufficienza, dette tariffe saranno incrementate della quota necessaria al raggiungimento della tariffa utente determinata dal costo di riferimento come meglio specificato al successivo articolo 22 comma 3. Il pagamento di tali tariffe regionali è di competenza, in quanto gestore del FRNA, dell'Ausl e verrà effettuato secondo le modalità di cui al successivo articolo 22;
- il **rimborso**, a carico del Fondo Sanitario Regionale, dei **costi delle prestazioni sanitarie (infermieristiche e riabilitative) erogate direttamente dal soggetto produttore**. Tali rimborsi sono di competenza del Distretto e verranno effettuati secondo le modalità di cui al successivo articolo 18;
- le **quote di contribuzione dovute dagli utenti** direttamente sostenute dagli stessi o dai loro familiari, cui dovrà essere indirizzata la relativa fatturazione;

2. Per gli utenti in condizioni economiche disagiate l'intera quota di contribuzione a carico dell'utente o parte di essa dovrà essere sostenuta dall'ASP sulla base delle norme di cui al Regolamento di Assistenza economica dell'Asp tempo per tempo vigente.

3. Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'anziano e/o dai suoi familiari uno specifico **contratto individuale di assistenza** che individui chiaramente il riparto economico della retta e le modalità attraverso le quali si possa addivenire ad una sua modifica con particolare riferimento all'eventuale intervento economico di ASP. Il contratto dovrà essere sottoscritto anche da ASP nel caso compartecipi al pagamento della retta.

Art. 18 - RIMBORSO PRESTAZIONI SANITARIE

L'AUSL di IMOLA rimborserà al gestore le prestazioni sanitarie relative alle prestazioni infermieristiche e riabilitative fornite direttamente dal gestore stesso.

Il rimborso da parte dell'Ausl delle prestazioni verrà effettuato sulla base delle spese effettivamente sostenute e, comunque, per una quota non superiore di norma a **€ 25,36** orari comprensive di Iva per il personale infermieristico e, di norma a **€ 21,82** orari onnicomprensive di Iva per il personale riabilitativo, nel rispetto del limite di 1548 ore annue per ciascuna unità di personale (Circolare Regionale n. 7/2007 e successive modificazioni) e nel rispetto dei limiti già indicati nelle tabelle di cui agli artt. 12 e 13 del presente contratto.

Il Gestore si impegna ad inviare all'AUSL di Imola, specifica fatturazione, nei limiti delle spese effettivamente sostenute con allegata adeguata documentazione relativa alle ore di assistenza effettivamente erogate nel periodo (copia del conteggiato mensile di ciascun operatore e copia del turno effettivo riferito al mese fatturato). Dovrà inoltre essere allegata documentazione attestante le tariffe orarie praticate (nel caso di personale dipendente del Gestore sarà sufficiente una autodichiarazione relativa alle ore e al compenso orario pagato).

Tali modalità di fatturazione/rendicontazione potranno subire nel corso di validità del presente contratto modificazioni in relazione a specifici accordi che interverranno tra le parti, tenendo conto delle rispettive necessità organizzative ed informative nonché della necessità, da parte dell'AUSL di effettuare verifiche e controlli sulle attività fatturate e liquidate a carico del SSN.



CASA PRIVATA
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00656649121
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale Bo n. 5122 del 10/01/04
C.C.I.A.A. n. 1012 del 10/01/04



L'Azienda U.S.L. provvederà all'effettuazione dei rimborsi entro 30 giorni dalla data di presentazione della fatturazione, completa delle documentazioni sopra indicate, da parte del Gestore.

ART. 19 - DETERMINAZIONE DEL COSTO DI RIFERIMENTO

L'entità delle tariffe e delle quote di contribuzione è calcolata sulla base:

- del costo di riferimento per il servizio accreditato,
- della valutazione del livello assistenziale degli utenti.

La valutazione del costo di riferimento per il servizio accreditato viene effettuato dalla Committenza sulla base dell'istruttoria condotta dall'UdP tenendo conto degli elementi informativi forniti dal soggetto produttore e previo contraddittorio con lo stesso soggetto e delle indicazioni regionali, in particolare, per il servizio Casa Residenza Anziani; si richiama la DGR 2110/2009 e successive modificazioni.

Il costo del servizio viene determinato in riferimento all'anno 2011 in complessivi € 83,19 giornalieri

Il costo di riferimento del servizio viene rideterminato annualmente dall'AUSL Distretto entro novembre dell'anno precedente, sulla base da un lato degli elementi informativi forniti dal soggetto produttore e dall'altro della valutazione del case mix degli utenti effettuato dalla competente Commissione ai sensi della Direttiva Regionale n. 7108/1999. Il costo del servizio così rideterminato viene comunicato dall'Ufficio di Piano al Soggetto Produttore, al Distretto, ai Comuni, all'ASP e agli utenti, insieme alla tariffa a carico del FRNA ed alla quota a carico dell'utente.

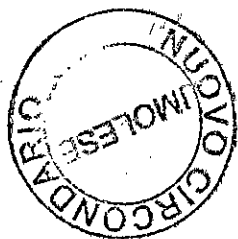
Art 20 - FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE

I Committenti attivano il necessario flusso informativo con il soggetto produttore 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. I Committenti potranno predisporre strumenti idonei alla raccolta delle informazioni.

A tal fine, il produttore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria. Ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, il soggetto produttore deve comunicare le eventuali variazioni sulle presenze di personale che modifichino gli elementi di cui si è tenuto conto, al fine della definizione della costo di riferimento, ciò per consentire di apportare le conseguenti necessarie riduzioni tariffarie.

ART. 21 - VALUTAZIONE DEL CASE MIX

1. Al fine di aggiornare periodicamente la valutazione del livello assistenziale degli utenti e, conseguentemente, l'importo delle tariffe, il Gestore e i Committenti adotteranno i criteri e i tempi stabiliti nelle direttive regionali.



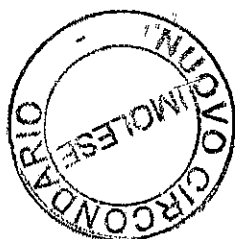
CASA PROT. ...
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 MOLA (BO)
Partita IVA 00586491211
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale Bo n. 6/473 del 2-1-2000
C.C. n. 1744 del 17-1-2000

2. La valutazione del case mix deve essere effettuata per tutti gli ospiti stabilmente e continuativamente inseriti del servizio casa residenza, e quindi anche di quelli temporaneamente assenti per ricovero ospedaliero. Sono confermati come peraltro previsto dalla DGR n. 2110/2009 i criteri, gli strumenti e le modalità previste dalla determinazione del Direttore Generale n. 7108 del 11/08/1999. L'aggiornamento semestrale della valutazione del Case Mix viene effettuato, di norma, nel mese di maggio e di novembre di ogni anno.

3. In riferimento all'anno 2011, in modo coerente con le indicazioni fornite dalla Regione Emilia Romagna con nota del 6/10/2010 di prot. 242031/2010 la classificazione degli ospiti effettuata nel mese di novembre 2010 è da considerarsi valida fino a tutto il 31/12/2011.

Art. 22 - DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE A CARICO DEL FRNA

1. L'importo della tariffa da riconoscersi sull'FRNA è calcolato dal NCI e dalle committenze sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Ufficio di Piano del costo di riferimento del servizio accreditato e del case mix degli utenti per i posti ricompresi nel contratto di servizio e volti alla accoglienza residenziale definitiva e continuativa di anziani non autosufficienti.
2. In riferimento all'anno 2011 si determina la tariffa a carico del FRNA del presente contratto di servizio. L'importo della tariffa è inclusiva di IVA ed è pari a **€ 33,69**.
3. La tariffa a carico del FRNA sarà sempre e comunque rivista in riferimento all'anno successivo sulla base dell'esito della Classificazione da effettuare entro il mese di maggio e novembre.
4. La comunicazione formale al gestore della conferma o della modifica della tariffa a carico del FRNA sarà effettuata da parte della Committenza entro i mesi di novembre e maggio di ciascun anno a mezzo raccomandata e produrrà i suoi effetti a valere dal primo giorno del semestri successivo (gennaio e luglio). Il Gestore provvederà a dare la necessaria informazione agli utenti.
5. In caso di ricovero ospedaliero o altra assenza programmata dell'anziano la tariffa a carico del FRNA sarà corrisposta in misura pari al 45% della quota di FRNA, ed in dettaglio per l'anno 2011: **€ 15,16**. Detta tariffa si applica a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura.
6. L'Azienda USL provvederà alla liquidazione delle fatture relative alle tariffe a carico del FRNA.
7. Il Gestore si impegna ad inviare all'AUSL di Imola, specifica fatturazione, sulla base delle effettive presenze degli ospiti in struttura, certificati non autosufficienti, e delle assenze programmate e per ricovero ospedaliero, desumibili da puntuale rendicontazione nominativa predisposta dal gestore ed allegata alla relativa fattura.



CASA PRO...
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00586491211
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale BO n. 5/473 del 2-10-20
C.A.A. n. 154 del 17-09-20

8. L'Azienda U.S.L. provvederà all'effettuazione del pagamento della tariffa a carico del FRNA, tenendo conto delle rilevazioni delle giornate di presenza sopradette, entro 60 giorni fine mese dalla data di presentazione della fatturazione con allegata rendicontazione nominativa da parte dell'Ente Gestore.
9. Si precisa che la decorrenza del suddetto termine viene stabilito come segue:
- il 15 del mese tutte le fatture pervenute tra il primo ed il quindicesimo giorno del mese stesso;
 - il 30 del mese tutte le fatture pervenute tra il sedicesimo e l'ultimo giorno del mese stesso

ART. 23 - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL' UTENTE

La tariffa per l'anno 2011 è pari ad **€ 49,50**.

È esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima di aver informato adeguatamente gli utenti.

La quota dovuta in caso di assenze per ricovero ospedaliero o assenze programmate da parte degli utenti è pari rispetto alla retta piena decurtata della giornata alimentare valorizzata in € 11,28.

ART. 24 - RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL' UTENTE

1. Il Gestore provvederà alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, garantendo i seguenti elementi di trasparenza:

- La retta è giornaliera e viene pagata in via posticipata rispetto al mese di competenza,
- La tariffa a carico del FRNA sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio sino al giorno di dimissione/decesso,
- La retta a carico dell'anziano decorre dalla data di entrata in struttura e in ogni caso dal 3 giorno successivo a quello di accettazione del posto ovvero dal quinto in caso di ricovero ospedaliero.
- La retta a carico dell'utente sarà fatturata mensilmente allo stesso e/o ai suoi famigliari e al in quota parte all'Asp nel caso di utente contribuito, secondo quanto previsto nel contratto di assistenza, di norma entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento.
- In caso di errori di fatturazione il Soggetto Produttore si Impegna a restituire quote addebitate in eccesso o a trattenere quote addebitate in difetto, con la fattura del mese successivo, previa comunicazione all'utente.

2. Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli utenti, il Soggetto Produttore prevederà le forme di riscossione più comuni (es RID, bonifico bancario o utilizzo bollettini di c/c postale, POS).

3. L'utente che non paga entro il termine indicato è considerato "inadempiente". Il Gestore o suo incaricato invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di



Rei

CASA PNL
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 MOLA (BO)
Partita IVA 00556491204
DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.
Tribunale Bari, 5/473 del C.L.C. del
C.C.A. n. 11/14 del 17-06-2011

[Signature]

[Signature]

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.

4. 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 oltre che una penale aggiuntiva alla quota di contribuzione.

5. Al fine di evitare quanto sopra il Gestore si impegna all'eventuale definizione, in accordo con l'utente, di modalità di pagamento rateizzato o dilazionato

6. Il Gestore si impegna a certificare entro il mese di febbraio dell'anno successivo la quota della retta relativa a spese mediche, paramediche e di assistenza specifica (personale addetto all'assistenza ed alle attività di animazione) deducibili fiscalmente da parte dell'utente e/o dai familiari tenuti al suo mantenimento, ai sensi della DGR n. 2110/2009 paragrafo 9 lett a).

ART. 25 - INTERESSI DI MORA

Ai sensi del D.Lgs 231/02 ed in conformità a quanto disposto dall'art. 51 L.R. n. 22/80 e successive modificazioni integrazioni da considerarsi corretta prassi nel settore, ai sensi dell'art. 7 del citato D.Lgs. 231/02, i pagamenti al Gestore devono essere effettuati entro 30 giorni per il rimborso del personale sanitario e 60 giorni per gli oneri degli ospiti dal ricevimento della fattura da parte dei committenti.

Scaduti i termini di pagamento senza che sia stato emesso il mandato, al Gestore spetteranno, a fronte di specifica richiesta da parte dello stesso, gli interessi moratori così articolati:

- dal 61° giorno al 180° giorno dalla data in cui la fattura è pervenuta, applicazione degli interessi legali, di cui all'art. 1284 C.C., fissati annualmente con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, maturati alla data di emissione del mandato;
- dal 181° giorno fino alla data di emissione del mandato, applicazione degli interessi di mora in misura pari al tasso fissato annualmente con Decreto dei Ministri dell'Economia e delle Finanze e delle Infrastrutture e Trasporti, ai sensi dell'art. 30 del Capitolato Generale di appalto dei Lavori pubblici, approvato con Decreto del Ministro dei Lavori Pubblici 19/04/2000 n. 145 (articolo sostituito a decorrere dal 9/06/2011 dall'art. 144 del DPR 207/2010).

Gli interessi scaduti non producono interessi, in base all'art. 1283 del c.c.

ART. 26 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

L'erogazione del servizio agli utenti, così come programmato, non può essere interrotta o sospesa se non per gravissime 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 tutti i Committenti sulle motivazioni e cause della interruzione o sospensione e sui presumibili tempi di ripristino della regolarità del servizio.



CASA PROTETTA

Villa Armonia

Via Sello, 31 - 140026 Cirié (CN)
Partita IVA 00886491204
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale di Cirié del 2-07-06
C.C.I.A.A. del 17-08-00



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.

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

In materia di scioperi si applica la normativa vigente in tema di servizi pubblici essenziali ed in particolare l'art. 7 lett. g) della L. 146/90.

ART. 27 – RISORSE UMANE

Per il personale messo a disposizione del soggetto gestore, dovrà essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità.

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 ed essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che il servizio oggetto del Contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale possibile.

ART. 28 – RISORSE PATRIMONIALI

1. I beni immobili, mobili, gli impianti, le attrezzature e i macchinari utilizzati per l'esercizio delle attività della Casa Residenza Anziani sono di proprietà dell'Ente Gestore e pertanto nulla è dovuto a terzi.

Art. 29 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1. Il monitoraggio della regolare esecuzione del contratto di servizio verrà effettuato dai Committenti secondo le seguenti modalità:

- esame documentale delle informazioni fornite dal Gestore ed elencate nell'art. 6 o richiesta di ulteriore documentazione amministrativo-contabile-gestionale,
- richiesta dei committenti al gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale,
- visite di verifica richieste dai Committenti all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, riguardanti il possesso da parte del servizio dei requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento e degli eventuali ulteriori requisiti richiesti dai Committenti e riportati nell'art...

2. Il Gestore dovrà consentire l'accesso alla propria sede, per le opportune verifiche, ai rappresentanti della Committenza, che saranno nominativamente indicati al Produttore stesso se diversi da quelli indicati al precedente articolo 1.



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40025 IMOLA (BO)
Partita IVA 00586491201
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Rilascio Bando del 2-07-20
C.O.N.A.T. del 17-06-20

Handwritten signature

**Art. 30 - SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO.
PENALI.**

1. La sospensione o la revoca dell'accreditamento, comporta, rispettivamente, la sospensione, dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente atto, senza la maturazione di misure di indennizzo a favore del Soggetto Gestore per il periodo ulteriore e successivo.

2. Nel caso delle seguenti inadempienze contrattuali da parte del Gestore, il soggetto committente invierà una diffida al gestore, contenente la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ai necessari adempimenti:

- a) gravi ritardi o interruzioni delle attività;
- b) gravi carenze nell'osservanza degli standard quantitativi e qualitativi e/o nella realizzazione degli interventi affidati, imputabili al soggetto gestore che non consentano o che comunque compromettano il regolare svolgimento delle attività;
- c) gravi e reiterate infrazioni delle norme di legge e/o del presente contratto e/o della Carta dei Servizi, imputabili a dolo o colpa grave del soggetto gestore;
- d) inadempienze di cui al successivo comma 4;
- e) inadempienze relative ai debiti informativi.

3. Nel caso che le inadempienze del Gestore pregiudichino la sicurezza degli utenti, la diffida di cui al punto precedente prevederà esecuzione immediata degli adeguamenti, pena la risoluzione del contratto;

Nel caso di inadempienze gravi o ripetute il Contratto di servizio verrà risolto.

4. In caso di inadempimento degli obblighi contrattuali saranno applicate dai committenti le seguenti penali, il cui pagamento non pregiudicherà il diritto per i committenti di richiedere il risarcimento, derivante dal maggior danno; la penale sarà trattenuta dal primo pagamento utile:

a) da 1.000,00 a 10.000,00 a seconda della gravità) per ogni inadempienza in caso di impiego di personale con qualifiche professionali diverse o numericamente inferiore rispetto a quanto dichiarato, oltre la riduzione degli oneri da riconoscere;

b) da 1.000,00 a 10.000,00 a seconda della gravità) per ogni inadempienza in caso di azioni lesive della dignità personale degli assistiti da parte degli operatori del soggetto gestore;

c) dall'1% al 15% dell'ultimo fatturato mensile in relazione alla gravità dell'inadempimento, qualora lo stesso riguardi:

- ✓ gravi carenze igieniche protratte nel tempo;
- ✓ carenze negli aspetti alberghieri e di cura della persona;
- ✓ mancato rispetto della necessaria attività di manutenzione ordinaria sulla struttura, sulle attrezzature e sui beni mobili, anche quando non si sia verificato pregiudizio all'utenza;
- ✓ qualsiasi altra inadempienza che comunque pregiudichi la regolare funzionalità dei servizi o arrechi danno ai committenti o pregiudizio al normale funzionamento dell'attività istituzionali quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
 - mendaci/erronee comunicazioni ai committenti in ordine alla presenza/movimento degli ospiti;
 - inadempimenti rispetto al programma di adeguamento gestionale;
 - mancata messa a disposizione delle risorse necessarie per le valutazioni periodiche del case mix;
 - mancata o ritardata (oltre 30 giorni) risposta ai committenti in ordine a relazioni su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
 - negazione dell'accesso alle strutture agli organismi di controllo.



CASA PROTETTA

Villa Armonia

Via Selice, 31 - 40026 MOLA (BO)
Partita IVA 0058649120
DELLA VILLA ARMONIA S.r.l.
Tribunale BO n. 5473 del 2/07/20
C.C. n. 1214 del 17/09/20

5. In caso di inadempienze gravi e/o ripetute il committente potrà risolvere il contratto salvo il risarcimento dei maggiori danni diretti o indiretti nonché la corresponsione delle maggiori spese sostenute dal committente per la prosecuzione del servizio.

6. A norma dell'articolo 1373 cod.civ., il Committente può inoltre risolvere il rapporto nei seguenti casi:

- a) in caso di frode;
- b) in caso di interruzione del servizio o di violazione degli obblighi contrattuali tali da compromettere la regolarità del servizio;
- c) in caso di mancata copertura assicurativa dei dipendenti durante la vigenza contrattuale o di violazione di normative sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

In questi casi il Gestore non ha diritto a nessun indennizzo, ma saranno a suo carico eventuali maggiori oneri che i committenti dovranno sostenere per garantire il servizio.

ART. 31 – CASI DI RECESSO DEL CONTRATTO

Quando si verifichino obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, che siano tali da rendere non più confacente all'interesse pubblico il rapporto, si applica l'articolo 11, comma 4, della legge n. 241/1990. L'indennizzo a favore del Soggetto Gestore viene convenuto in misura pari al 50% del danno emergente, comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante. Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

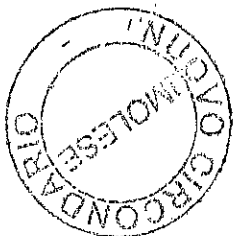
- a) aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale;
- b) approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a disposizione del Committente;
- c) modifica del sistema regionale di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

2. A norma dell'articolo 1373 cod.civ., il Committente può altresì recedere dal rapporto contrattuale nei seguenti casi:

- qualora l'occupazione dei posti accreditati scenda al di sotto della soglia minima dell'80% per oltre 60 giorni continuativi o come occupazione media annua;
- per eccessiva onerosità sopravvenuta causata da normative che possano determinare incrementi dei costi di gestione del servizio.

ART. 32 - RINEGOZIAZIONE/MODIFICA DEL CONTRATTO

1. Quando si verifichino i presupposti per la revoca o il recesso a norma del precedente articolo e non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, il Committente formula al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni tramite nota scritta inviata a mezzo raccomandata. Se le parti non raggiungano un'intesa sulla rinegoziazione entro 30 giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente con raccomandata RR con preavviso di giorni 30.



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selice, 27 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00566491204
DELLA VILLA ARMONIA S.r.l.
Tribunale BO n. 5/473 del 2-10-2020
C.E.L.A.A. n. 1214 del 17-06-20

La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con i contenuti dell'atto di accreditamento.

2. Le parti potranno procedere inoltre a modificare consensualmente il contratto, coerentemente a quanto previsto nell'atto di accreditamento transitorio, in caso di modifica consensuale del Programma di adeguamento gestionale o in relazione ad ulteriori necessità condivise dalle parti, che sopravvengano nel periodo di vigenza del presente contratto.

ART. 33 - COPERTURE ASSICURATIVE

1. Il Gestore assume, per tutta la durata del presente contratto, l'intera e diretta responsabilità di ogni danno a persone o cose che, per fatto suo, dei suoi dipendenti, dei suoi mezzi o per mancate previdenze, possa derivare ai committenti, agli utenti del servizio od a terzi, in relazione all'esercizio di tutte le attività connesse con la gestione e conduzione dei servizi oggetto del Contratto di Servizio, tenendo al riguardo sollevati i committenti da ogni eventuale pretesa risarcitoria di terzi.

2. A tale riguardo il gestore si obbliga a stipulare e a mantenere pienamente valida ed efficace, per tutta la durata contrattuale - una polizza di assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (RCT) e verso i propri prestatori d'opera, dipendenti e parasubordinati (RCO).

3. L'anzidetta assicurazione dovrà prevedere massimali di garanzia non inferiori rispettivamente a:

- euro 2.500.000,00 per ogni sinistro;

- euro 1.500.000,00 per ogni persona - sia essa un terzo o un prestatore di lavoro - che abbia subito danni per morte o lesioni personali;

- euro 1.000.000,00 per danni cagionati a cose e/o animali;

e dovrà essere riferita ai rischi derivanti dall'esercizio di tutte le attività e servizi che formano oggetto del Contratto di Servizio, comprese le attività complementari e accessorie rispetto a quelle principali, nessuna esclusa.

4. Relativamente alla polizza RCT/RCO sopra menzionata dovranno inoltre essere rese espressamente operanti - a integrazione e/o deroga di quanto diversamente previsto dalle condizioni d'uso ANIA - le seguenti condizioni estensive della copertura:

a) l'estensione del novero dei terzi a tutte le persone fisiche e giuridiche (compresi i committenti e i loro amministratori, dipendenti e collaboratori), fatta eccezione, limitatamente agli infortuni subiti durante la prestazione di lavoro e/o servizio, per i lavoratori subordinati e parasubordinati del gestore per i quali sussista l'obbligo della copertura assicurativa di legge contro gli infortuni sul lavoro;

b) l'estensione della garanzia RCT alla responsabilità civile personale dei dipendenti e collaboratori a qualunque titolo del gestore, compresa la R.C. personale di dipendenti e preposti riconducibile allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "Datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", ai sensi del D.Lgs. 81/08;

c) l'estensione della garanzia RCT alla responsabilità civile per danni cagionati a terzi da qualunque soggetto della cui opera il gestore si avvalga - indipendentemente dall'esistenza di un rapporto di lavoro - nell'esercizio delle attività oggetto dell'appalto;

d) l'estensione della garanzia RCO al danno biologico e ai danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/65 n. 1124, così come modificato dal D.Lgs 23/2/2000 n° 38 - o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste - cagionati ai prestatori di lavoro dipendenti e parasubordinati;

5. Il gestore si obbliga a produrre copia del documento attestante il rinnovo di validità dell'anzidetta assicurazione ad ogni sua scadenza.



CASA PROTETTI
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 (MO) - (059) 40026
Partita IVA 0358549141
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale di Bologna del 2/6/07
C.C.I.A.A. Bologna



7. Resta precisato che costituirà onere a carico del Gestore il risarcimento dell'ammontare dei danni - o di parte di essi - non indennizzabili in relazione alla eventuale pattuizione di scoperti e/o franchigie contrattuali ovvero in ragione della stipula di assicurazioni insufficienti.

ART. 34 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

2. Il Gestore e l'ASP sono contitolari dei dati personali e sensibili relativi agli utenti ospitati nelle strutture di cui al presente contratto e adotteranno le misure organizzative più opportune per facilitare lo scambio delle informazioni e del materiale documentale, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

3. Il Gestore e l'ASP in qualità di contitolari del trattamento sono tenuti ognuno per la propria parte ed in relazione ai trattamenti di rispettiva pertinenza a:

- garantire la liceità e la correttezza dei trattamenti effettuati;
- garantire la qualità e la quantità dei dati oggetto di trattamento con specifico riferimento ai profili di esattezza, aggiornamento, pertinenza, non eccedenza rispetto alle finalità di trattamento nonché di completezza;
- non utilizzare i dati e le informazioni acquisite per finalità che non siano strettamente connesse agli scopi della presente convenzione. In caso di accertato inadempimento, l'Azienda ha facoltà di dare immediata risoluzione al rapporto in essere;
- raccogliere i dati con modalità che garantiscano la riservatezza degli interessati e conservare i medesimi per un periodo non superiore a quello necessario per le finalità di trattamento e, comunque, in base alle disposizioni che disciplinano modalità e tempi di conservazione degli atti amministrativi.

- Inoltre sono tenuti a

- a) nominare gli incaricati di trattamento e fornire loro dettagliate istruzioni operative;
- b) verificare, almeno con cadenza annuale, la sussistenza delle condizioni per la conservazione dei profili e dei livelli di autorizzazione assegnati ai singoli incaricati di trattamento;
- c) fornire le informative agli interessati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 e raccogliere e conservare, nei casi previsti, la documentazione che attesti il consenso ai trattamenti da parte degli interessati;
- d) assicurare la predisposizione e l'aggiornamento di un sistema di sicurezza dei dati, in conformità alle misure minime ed idonee prescritte dal D.Lgs. 196/03; in ogni caso i dati dovranno essere conservati con modalità tali da impedire rischi di distruzione, perdita, alterazione, intrusione o accesso da parte di soggetti non abilitati o autorizzati;
- e) fornire alla all'Asp/ una relazione descrittiva delle misure di sicurezza adottate;
- f) predisporre il Documento Programmatico per la Sicurezza ai sensi del D.Lgs. 196/03.

4. Si precisa, inoltre, che agli artt. 161-172 del D.Lgs. 196/03 sono previste singole ipotesi di illecito amministrativo e penale correlate ai profili di responsabilità in caso di inosservanza delle disposizioni in materia di protezione di dati personali.

5. Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali in materia di protezione dei dati personali.



CASA PRO...
Villa Armonia
Via Selice, 31/40020 (MOLA DI)
Partita IVA 00516491211
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Trib.iale Mol. 5/173 del 21-07-00
C.O.R. 12/14 del 17-07-00

ART. 35 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

1. Il Gestore è tenuto ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dall'art. 3 della Legge 13.8.2010 n. 136 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega del governo in materia di normativa antimafia" in tema di tracciabilità dei flussi finanziari.
2. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento dovranno riportare i seguenti Codici Identificativi:
CIG 28092201AE (per l'Ausl di Imola);
3. Il Gestore si obbliga a comunicare gli estremi identificativi del conto corrente dedicato di cui all'art. 3 della L. 136/2010, nonché le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sul predetto conto corrente.
4. Il Gestore si obbliga altresì ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e/o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136.
5. Con riferimento ai subcontratti, il Gestore si obbliga a trasmettere all'Azienda USL, oltre alle informazioni di cui all'art. 118 comma 11, anche apposita dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, attestante che nel relativo subcontratto è stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità di cui alla Legge sopracitata.
6. Il Gestore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte, agli obblighi di tracciabilità finanziaria ne dà immediata comunicazione all'AUSL e alla Prefettura Ufficio Territoriale del Governo della provincia di Bologna.
7. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.
8. Il Gestore contraente è tenuto a comunicare tempestivamente all'AUSL di Imola ogni modifica intervenuta negli assetti societari, e nella struttura di Impresa e negli Organismi tecnici ed organizzativi (art. 10 sexsies, punto 11, della Legge n. 565/65).

ART. 36 – ART. 30 D.LG. 163/2006

Per le forniture necessarie all'espletamento delle attività oggetto del presente Contratto di servizio il Gestore si impegna al rispetto del principio di non discriminazione in base alla nazionalità, ai sensi del comma 6 dell'art. 30 del D. Lgs 163/03.

ART. 37 - SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

1. Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. n.642 del 26.10.1972, così come disposto dalla risoluzione n. 86/E del 13.03.2002 dell'Agenzia dell'Entrate ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art.5 del D.P.R. 131 del 26.04.1986, ovvero qualora una delle parti ne abbia interesse. Le spese derivanti dal presente contratto sono a carico del Gestore, le spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selice, 21 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 005836491204
DELLA VILLA ARMONIA S.R.L.
Tribunale BO n. 173 del 2-07-20
C.C.L.A. n. 174 del 17-08-20

22

ART. 38 - ELEZIONE DEL FORO

1. In caso di lite tra le Parti, il Foro competente è quello di Bologna.

ART. 39 - 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.

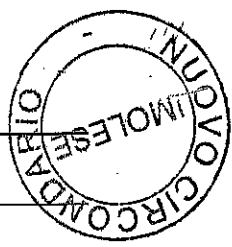
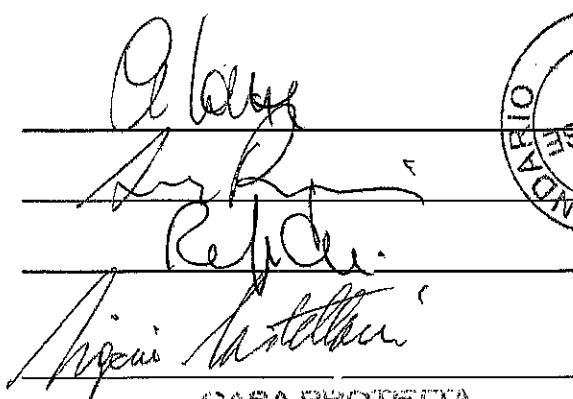
Imola, 10 giugno 2011

Per il NCI : Claudia Dal Monte

Per l' Azienda USL : Andrea Rossi

Per l'ASP : Raffaella Stiassi

Per il Gestore: Sigerio Castellari



CASA PROTETTA
Villa Armonia
Via Selice, 31 - 40026 IMOLA (BO)
Partita IVA 00686491201
DELLA VILLA ARMONIA s.r.l.
Tribunale Bo n. 61473 del 24-07-20
C.O.A.A. n. 1214 del 17-08-20

Allegati al Presente contratto :

- A) *Provvedimento di accreditamento*
- B) *Scheda di dettaglio sulla applicazione degli elementi di flessibilità anno 2011*

**NUOVO CIRCONDARIO
IMOLESE
Provincia di Bologna**

COPIA

DETERMINAZIONE N. 508 DEL 31/12/2010

Settore: **AREA SERVIZI AMMINISTRATIVI**

Servizio:

OGGETTO

**ATTO RILASCIO ACCREDITAMENTO TRANSITORIO CASA RESIDENZA ANZIANI
VILLA ARMONIA – IMOLA**

IL RESPONSABILE DI SETTORE / SERVIZIO

Lì, 31/12/2010

F.to DOTT.SSA DAL MONTE CLAUDIA

COPIA CONFORME PER USO AMMINISTRATIVO

La presente copia è conforme all'originale depositato.

Addì, _____

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

DAL MONTE CLAUDIA

Determinazione n. 508 del 31.12.2010

Oggetto: ATTO RILASCIO ACCREDITAMENTO TRANSITORIO CASA RESIDENZA ANZIANI VILLA ARMONIA – IMOLA

IL SEGRETARIO – DIRETTORE

Vista la normativa regionale dell'Emilia-Romagna in materia di accreditamento dei servizi sociali e socio-sanitari ed in particolare:

- l'art. 38 della l.r. 2/2003 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 772/2007;
- l'art. 23 della l.r. 4/2008;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 514/2009;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 2110/2009 (ed eventuali altre e successive deliberazioni sul sistema di remunerazione);

Vista la determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna n 1102 del 10/02/2010 avente ad oggetto l'approvazione dello schema-tipo valevole per il rilascio dell'accREDITAMENTO transitorio;

Visto l'Accordo Attuativo della convenzione per il conferimento delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche e di interventi in area sociale, sottoscritto in data 08.09.2010 tra il Nuovo Circondario Imolese ed i Comuni aderenti che individua nel Nuovo Circondario Imolese il soggetto competente per la concessione dell'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari;

Vista la delibera Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 46 del 08/09/2010 che attribuisce al Segretario/Direttore del Nuovo Circondario Imolese la responsabilità dell'adozione dei provvedimenti amministrativi aventi valenza esterna in materia di accREDITAMENTO sociale e socio-sanitario;

Considerato che con atto deliberativo della Assemblea del Nuovo Circondario Imolese n 12 del 30/03/2009 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011 e che con atto deliberativo della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n 31 del 23/06/2010 è stato approvato il Piano per la Salute ed il Benessere Sociale 2009-2011-Piano attuativo 2010 e sono state adottate, in sede di programmazione valevole per l'ambito distrettuale, le indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, con particolare riguardo alle **Casa Residenza Anziani**;

Vista la domanda presentata da Villa Armonia srl Casa Protetta per Anziani per l'accREDITAMENTO transitorio del servizio di Casa Residenza Anziani che si svolge presso la struttura sita in Imola via Selice n.31;

Attestata, sulla base delle valutazioni dell'Ufficio di Piano, la permanenza della coerenza della struttura con il fabbisogno indicato nella programmazione territoriale;

Dato atto che, in base all'istruttoria condotta dall'Ufficio di Piano sui requisiti e le condizioni oggettive e soggettive previste dalla normativa vigente, la struttura oggetto della domanda documenta il possesso delle condizioni previste per l'accREDITAMENTO transitorio di cui ai punti 6.1. e 6.2 dell'allegato 1 del DGR 514/2009.

In particolare, la domanda presentata contiene la documentazione relativa a:

- l'indicazione della forma del rapporto già in essere di cui al punto 6.1 della DGR 514/2009 consistente nella Convenzione con l'Ausl Imola approvata con Determinazione DI/43 del 19/08/2009;

- il possesso delle condizioni equivalenti di cui alla lettera a) punto 6.2 dell'Allegato 1 alla DGR 514/2009 (Autorizzazione al Funzionamento in corso di rinnovo come risulta dalla lettera del Comune di Imola del 27/09/2010 Prot.Gen. 45209/10 allegata agli atti e dalle dichiarazioni del soggetto gestore presentate in data 24.11.2010 e 22.12.2010 circa i tempi di perfezionamento del rinnovo anch'esse agli atti);
- il programma di adeguamento dell'organizzazione e della gestione del servizio, redatto secondo le indicazioni contenute nell'allegato A, punto 1.3, della DGR 514/2009,
- il possesso dei requisiti tecnici valevoli nel regime dell'accreditamento transitorio con particolare riferimento alla documentazione attestante il livello di qualificazione del personale e il raggiungimento delle percentuali di operatori in possesso della qualifica di OSS – Operatore sociosanitario, come previsto dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.2, lettera g) e Allegato A, punto 1.3, lettera f);
- la dichiarazione di accettazione del sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base delle tariffe di cui alla DGR n. 2110 del 21/12/2009 ed a tal fine la documentazione dettagliata attestante le condizioni che motivano la riduzione o l'aumento del costo di riferimento, con particolare riguardo al costo del lavoro e ai contratti applicati;

Sentito il parere del Comitato tecnico dell'Ufficio di Piano e del Gruppo tecnico a supporto dell'attività istruttoria per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari di cui alla deliberazione della Giunta del Nuovo Circondario Imolese n. 67/2010;

Visto l'Atto di indirizzo in merito all'accreditamento dei servizi socio-sanitari della Giunta Circondariale nella sua veste di Comitato di Distretto di cui alla delibera n. 90 del 21 dicembre 2010;

DETERMINA

- di concedere, in favore di Villa Armonia srl Casa Protetta per Anziani l'accreditamento transitorio del servizio di Casa Residenza Anziani che si svolge presso la struttura sita in Imola via Selice n. 31;
- di specificare che l'accreditamento transitorio è rilasciato per n. 27 posti letto;
- di precisare che l'accreditamento transitorio avrà durata massima di 3 anni e cioè fino al 31/12/2013, termine entro il quale il soggetto gestore individuato nel programma di adeguamento dovrà presentare, a pena di decadenza, la domanda dell'accreditamento definitivo del servizio;
- di stabilire che il programma di adeguamento può essere modificato od integrato nel corso della sua attuazione, al fine comunque di garantire il raggiungimento della responsabilità unitaria nei tempi massimi previsti, e comunque entro e non oltre la data del 30/06/2013;
- di stabilire che gli effetti giuridici ed economici del presente provvedimento di accreditamento decorrono a far tempo dalla stipulazione, tra le Amministrazioni committenti Nuovo Circondario Imolese, Comune di Imola, Ausl Imola ed il soggetto gestore sopra individuato, di apposito contratto di servizio ai sensi della DGR 514/2009, che in particolare determina, per il periodo coincidente con il regime di accreditamento transitorio, la regolamentazione complessiva degli interventi, e contiene il programma di adeguamento e le sue modalità di attuazione, la decorrenza del nuovo sistema di remunerazione e la sua specifica applicazione al servizio;
- di precisare che la stipulazione del contratto di servizio conseguente alla concessione dell'accreditamento transitorio comporta la completa ridefinizione e trasformazione dei rapporti negoziali in essere per l'erogazione delle prestazioni e l'accettazione, da parte del soggetto gestore, del nuovo sistema di remunerazione del servizio accreditato;

- di stabilire che il soggetto gestore della struttura accreditata è tenuto a presentare, ai fini dell'esercizio delle funzioni istituzionali di verifica e controllo, l'apposita relazione a cadenza almeno annuale prevista dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.6 e dall'Allegato A, punto 1.3, lettera h), nonché a collaborare con l'Organismo tecnico e l'Ufficio di piano distrettuale in relazione alle attività di monitoraggio e accompagnamento previste dalla DGR 514/2009, Allegato 1, punto 6.6;
- di individuare i seguenti casi in cui l'accreditamento transitorio può essere, nel rispetto delle procedure previste, temporaneamente sospeso o definitivamente revocato:
 - o venir meno dei requisiti previsti per la concessione dell'accreditamento;
 - o gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti con il contratto di servizio;
 - o mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva e degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro
- di pubblicare il presente provvedimento sul sito del Nuovo Circondario Imolese e di aggiornare l'elenco dei servizi transitoriamente accreditati e dei relativi gestori, dandone altresì comunicazione alla Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dalla DGR 514/2009.

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CASE RESIDENZE ANZIANI ACCREDITATE A GESTORI PRIVATI¹

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CASE RESIDENZIALI PERMANENTI

Ambito distrettuale (codice)	S00958				
Comune	IMOLA				
Denominazione servizio	VILLA ARMONIA S.R.L.				
Codice SIPS	0				
Numero posti letto convenzionati	27				
Classificazione ospiti valevole per il 2010	A	B	C	D	Totale
	3	4	19	1	27
Costo di riferimento regionale per il servizio in base al case mix	totale costo	quota massima retta utente		quota a carico FRNA	
	83,19	49,50		33,69	
Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio	41,05				

Elementi di flessibilità in diminuzione		diminuzione totale	quota diminuzione retta utente	quota diminuzione FRNA
Indicare numero ore settimanali animatore su posti convenzionati	20	0,00	0,00	0,00
fornitura e pagamento nella retta servizi cura della persona (manicure, podologo, pedicure, barbiere, parrucchiere) (da 0=SI proporzionale sino a 1=NO; ad esempio per metà indicare 0,5)	0	0,00	0,00	0,00
costo del lavoro rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C15)	41,53	0,00	0,00	0,00
% presenza OSS con qualifica =>65% <80% 1=SI 0=NO	0	0,00	0,00	0,00
% presenza OSS con qualifica <65% 1=SI 0=NO	0	0,00	0,00	0,00

	costo di rif.to	quota massima retta utente	quota a carico FRNA
Costo del servizio rideterminato	83,19	49,50	33,69

Esclusivamente in caso di Nucleo residenziale specializzato per le demenze individuato dalla programmazione		costo di rif.to	quota massima retta utente	quota a carico FRNA
indicare 1=SI ovvero 0=NO	0	0,00	49,50	0,00

Note

¹ in azzurro le sole informazioni che vanno inserite, il resto campi bloccati

² nessuna differenza in più per Iva per la casa residenza per anziani

³ l'applicazione della maggiorazione relativa al costo del lavoro va considerata solo se vi sono le condizioni previste dalla DGR 2110/2009

STRUMENTO PER IL CALCOLO DEL COSTO DEL LAVORO DA CONFRONTARE CON QUANTO INDICATO NELL'ALLEGATO A

Casa residenza per anziani non autosufficienti

Ambito distrettuale (codice)	S00958
Soggetti accreditati/i	VILLA ARMONIA S.R.L.
Gestione mista (SI/NO)	NO

COSTO MEDIO ANNUO UNITARIO X FIGURA PROF.

Figura Prof.	costo medio unitario	Liv A e B	Liv C	Liv D
OSS	30.185,46	41,7	32,1	26,9
RAA	17.173,95	2,5	2,5	2,5
ANIMATORE	38.512,63	1,8	1,8	1,8
COORDINATORE	59.695,69	2,8	2,8	2,8
TOTALE		48,9	39,2	34,0

classificazione ospiti	Liv A e B	Liv C	Liv D	totale
	7	19	1	27
costo del lavoro in base a case mix	342,01	745,32	34,05	1121,38
	41,53			