Comune di Cattolica

Provincia di Rimini

CITTÀ DI CATTOLICA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. **828** DEL **31/10/2019**

PRESA D'ATTO SCHEMA DI CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI RELATIVI AL SERVIZIO DEFINITIVAMENTE/PROVVISORIAMENTE ACCREDITATO "CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI 01/11/2019 - 31/10/2022.

CENTRO DI RESPONSABILITA'
SETTORE 03

SERVIZIO
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

DIRIGENTE RESPONSABILE
De Iuliis Pier Giorgio

IL DIRIGENTE

RICHIAMATE le deliberazioni n. 59 e n. 60 del 20/12/2018, dichiarate immediatamente eseguibili, con le quali il Consiglio Comunale ha approvato il Documento Unico di Programmazione (D.U.P.) e il Bilancio di Previsione Finanziario 2019-2021;

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta Comunale n. 1 del 08/01/2019, dichiarata immediatamente eseguibile, con la quale è stato approvato il Piano Esecutivo di Gestione 2019/2021: assegnazione risorse finanziarie;

VISTA

- la Deliberazione della Giunta Regionale 26 luglio 1999 n. 1378 "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" come successivamente integrata e modificata;

- la Direttiva emanata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 564 del 7 marzo 2000 e s.m.i. avente ad oggetto: "Direttiva Regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di Aids" ;

- 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" così come modificato dall'art. 39 della L.R. 22 dicembre 2005 n. 20;

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2068 del 18 ottobre 2004 "Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni" (con la quale sono stati previsti interventi di carattere residenziale a favore di persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta, dopo la conclusione del percorso ospedaliero);

- L'art. 51 della L.R. 23 dicembre 2004, n. 27 (Legge finanziaria regionale) che istituisce il Fondo regionale per la non autosufficienza;

-la Deliberazione di Giunta Regionale n. 509 del 16 aprile 2007 "Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Programma per l'avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007 – 2009";

- 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 socio-sanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/03 e succ.mod.";

- la Circolare Regionale n. 7 del 25 giugno 2007 "Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti" e successiva nota prot. n. PG/2010/128866 del 12/05/2010 del Servizio Governo dell'Integrazione Socio Sanitaria e delle Politiche per la Non Autosufficienza della Regione Emilia-Romagna che aggiorna il costo orario per il personale infermieristico e riabilitativo;

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1206 del 30 luglio 2007 "Fondo Regionale per la

Non Autosufficienza. Indirizzi attuativi della DGR 509/2007";

- 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"e s.m.i.;

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 840 del 11 giugno 2008 "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza al domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004";

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1230 del 28 luglio 2008 "Fondo Regionale per la Non Autosufficienza- programma 2008 e definizione interventi a favore delle persone adulte con disabilita;"

- la Deliberazione della Giunta Regionale, 20 aprile 2009, n. 514, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari" e s.m.i.;

- 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 nota regionale 22.10.2012 prot. n. 246941 a firma congiunta del "Servizio Relazioni con gli enti del SSR, sistemi organizzativi e risorse umane in ambito Sanitario e Sociale – Supporto Giuridico" e del "Servizio integrazione socio-sanitaria e politiche per la non autosufficienza" ad oggetto "Requisito della copertura assicurativa per servizi sociosanitari accreditati";

- la deliberazione della Giunta Regionale 10 marzo 2014, n. 292 recante "Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari accreditati";

- la deliberazione della Giunta Regionale 16 marzo 2015, n. 250 recante "Determinazioni in merito al completamento del percorso di accreditamento definitivo di alcuni servizi sociosanitari";

- la Deliberazione della Giunta Regionale 15 giugno 2015, n. 715 "Accreditamento sociosanitario: modificazioni e integrazioni";

- la Deliberazione della Giunta Regionale 29 febbraio 2016, n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente";

- la deliberazione della Giunta Regionale 22 maggio 2017 "Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari. Integrazioni e modifiche alla DGR n. 564/2000 e DGR 514/2009";

RICHIAMATA la deliberazione del Consiglio Comunale n° 26 del 29/03/2017 con la quale è stato approvato lo "schema di convenzione per la gestione associata dell'integrazione sociosanitaria nel distretto Riccione. triennio 2017-2019";

ACCERTATO che ai sensi dell'art. 2 comma 4 della sopracitata convenzione "Gli Enti firmatari individuano quale Ente capofila per la gestione associata il Comune di Riccione";

DATO ATTO altresì che ai sensi dell'art. 6.1 p.to 3 della convenzione:
"In quanto co-titolari della funzione di committenza, Comune di Riccione – ente capo-fila, nella persona del Direttore dell'Ufficio di Piano o del Responsabile del Servizio Sociale Territoriale distrettuale, nell'esercizio delle proprie rispettive funzioni, e l'AUSL della Romagna, nella persona del Direttore di Distretto, sottoscrivono il contratto per la parte di competenza.";

PRESO ATTO che il Comitato di Distretto di Riccione in data 13/11/2015 ha confermato le tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, che con particolare riguardo ai posti letto nelle case residenza per anziani/Centro diurno risulta come segue:

STRUTTURE DIURNE E RESIDENZIALI PER ANZIANI

Denominazione struttura	*Tipologia*	*N° posti accreditati/ convenzionati (*)*
F. Pullè	**Casa residenza anziani**	60
S. Giovanni in Marignano	**Casa residenza anziani**	41
Nuova Primavera	**Casa residenza anziani**	55
Sole	**Casa residenza anziani di cui 15 Nucleo Alzheimer**	45
	Nucleo residenziali ex DGR 2068	20
Vici Giovannini	**Casa residenza anziani**	54
Residenza Fantini	**Casa residenza anziani**	38
Ulivi	**Casa residenza anziani**	40**(* convenzionati)**
F. Pullè	**Centro diurno Anziani**	20

VISTE le seguenti Determinazioni Dirigenziali del Comune di Riccione in qualità di SIC (Soggetto Istituzionalmente Competente al rilascio dell'accreditamento per conto dei Comuni del distretto) con le quali è stato rilasciato l'accreditamento definitivo:

- Determinazione Dirigenziale n. 1250 del 24 dicembre 2014 "RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO PER IL SERVIZIO CASA RESIDENZA PER ANZIANI FANTINI DI MONTESCUDO

- Determinazione Dirigenziale n. 1254 del 24 dicembre 2014 "RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO PER IL SERVIZIO CASA RESIDENZA PER ANZIANI NUOVA PRIMAVERA DI RICCIONE"

- Determinazione Dirigenziale n. 1255 del 24 dicembre 2014 "RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO PER IL SERVIZIO CASA RESIDENZA FELICE PULLÈ ";

- Determinazione Dirigenziale n. 1256 del 24 dicembre 2014"RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO PER IL SERVIZIO CASA RESIDENZA PER ANZIANI DI SAN GIOVANNI IN MARIGNANO

- Determinazione Dirigenziale n. 1257 del 24 dicembre 2014 "RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO PER IL SERVIZIO CASA RESIDENZA PER ANZIANI SOLE DI MISANO ADRIATICO";

- Determinazione Dirigenziale n. 1263 del 24 dicembre 2014 "RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO PER IL SERVIZIO CENTRO DIURNO FELICE PULLÈ DI RICCIONE

confermato con determinazione dirigenziale n° 1236 del 22/12/2015 avente ad oggetto "Conferma del provvedimento di accreditamento definitivo ai sensi della DGR 514/2009ssmmii, per i servizi socio sanitari del distretto di Riccione";

VISTA la determinazione dirigenziale del Comune di Riccione n° 1456 del 29/12/2016 "RILASCIO DELL'ACCREDITAMENTO DEFINITIVO A FAVORE DI RESIDENZA SANITARIA SOLE S.R.L PER UN NUCLEO RESIDENZIALE EX DGR 2068/2004;

RICHIAMATA la determina dirigenziale del Comune di Cattolica n.° 611 del 02/08/2017 "PRESA D'ATTO SCHEMA DI CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI RELATIVI AL SERVIZIO DEFINITIVAMENTE/PROVVISORIAMENTE ACCREDITATO "CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI PERIODO - 1.8.2017 – 31.12.2019";

RICHIAMATA la determinazione dirigenziale del Comune di Riccione n.° 1598 del 29/10/2019 "Concessione accreditamento definitivo per il servizio "Casa Residenza per anziani "Vici Giovannini" sito in Cattolica via Beethoven. Soggetto gestore R.T.I. Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa con Sole Società Cooperativa Sociale";

DATO ATTO che gli Uffici di Piano dell'Area Romagna hanno elaborato uno schema condiviso di "contratto di servizio per la regolamentazione dei rapporti relativi al servizio definitivamente accreditato "casa residenza per anziani non autosufficienti" denominato "Vici Giovannini", all.to 1 parte integrante e sostanziale del presente atto, per il quale è stato acquisito seguito parere favorevole da parte dell'OTAP;

DATO ATTO che la Deliberazione di Giunta Regionale n. 514/2009 ssmmii al paragrafo 8 prevede:
- la sottoscrizione di appositi contratti di servizio per la regolamentazione dei rapporti tra soggetti committenti e soggetti gestori di servizi accreditati;
- che il contratto di servizio è sottoscritto con il soggetto gestore del servizio accreditato da:
  - il Soggetto istituzionalmente competente;
  - il Comune ove a sede il servizio e/o a struttura;
  - l'Azienda USL per la parte relativa alle prestazioni di ambito sanitario

RILEVATO che gli impegni economici conseguenti all'applicazione dei contratti di servizio in oggetto sono programmate nell'ambito della pianificazione del Fondo per la non autosufficienza e delle quote sociali per le funzioni in Gestione Associata Anziani e Disabili di cui alla "Convenzione per la gestione associata dell'integrazione sociosanitaria nel distretto Riccione. triennio 2017-2019";

VISTI:

- il D.lgs. n. 267/2000 e ss. mm.;

- il D.lgs. n. 165/2001 e ss. mm.;

- lo Statuto Comunale;

- il Regolamento Comunale sull'Ordinamento generale degli uffici e dei servizi;

D E T E R M I N A

1) di prendere atto dello schema di "contratto di servizio per la regolamentazione dei rapporti relativi al servizio definitivamente accreditato casa residenza per anziani non autosufficienti" denominato "Vici Giovannini", sito in Cattolica, via Beethoven – Distretto di Riccione, all.to 1 parte integrante e sostanziale del presente atto, predisposto dagli Uffici di Piano;

2) - di dare atto che:

- il Responsabile del procedimento per gli atti di adempimento della presente determinazione è il dott. Simone Lombardi;

- il Soggetto Istituzionalmente Competente (SIC) alla stipula dei contratti in oggetto, così come individuato nella "Convenzione per la gestione associata dell'integrazione sociosanitaria nel distretto Riccione - triennio 2017-2019", è il Direttore dell'Ufficio di Piano - Dirigente del Settore Servizi alla Persona del Comune di Riccione, Dott.ssa Stefania Pierigè;

2) - di dare atto che il dirigente del Settore 3 dott. De Iuliis Pier Giorgio, procederà alla sottoscrizione dei contratti ai sensi del paragrafo 8 della DGR ER 514/2009 quale Comune ove a sede il servizio e/o la struttura;

3) - di dare atto che le spese derivanti dal presente provvedimento sono programmate nell'ambito della pianificazione del Fondo per la non autosufficienza e delle quote sociali per le funzioni in Gestione Associata Anziani e Disabili di cui alla "Convenzione per la gestione associata dell'integrazione sociosanitaria nel distretto Riccione. Triennio 2017-2019" e ss.;

- di trasmettere copia del presente atto all'Ufficio di Piano del Distretto di Riccione per quanto di competenza.

Del presente atto verrà data comunicazione ai seguenti uffici:

ESECUTIVITA'

La determinazione sarà esecutiva a partire dalla data di attestazione di regolarità contabile che sarà allegata quale parte integrante.

Cattolica lì, *31/10/2019*

Firmato
De Iuliis Pier Giorgio / Arubapec S.p.a.

Atto prodotto in originale informatico e firmato digitalmente ai sensi dell'art. 20 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. N 82/2005 e ss.mm.)

CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI RELATIVI AL SERVIZIO DEFINITIVAMENTE ACCREDITATO "CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI" DENOMINATO "VICI GIOVANNINI" SITO IN CATTOLICA, VIA BEETHOVEN - DISTRETTO DI RICCIONE

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente ai sensi dell'art. 20 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. n° 82/2005) e successive modificazioni.

Con la presente scrittura privata da valere ai sensi di legge tra:

Il Comune di Riccione, Codice fiscale e Partita IVA 00324360403, con sede legale a Riccione, Viale Vittorio Emanuele II n. 2, che ai sensi della DGR 514/09 e ss.mm.ii. agisce nel presente contratto quale Soggetto committente e quale Soggetto istituzionalmente competente per l'ambito distrettuale al rilascio dell'accreditamento definitivo, rappresentato dalla Dott.ssa Stefania Pierigè, domiciliata per la carica in Riccione presso la Residenza Municipale, nella sua veste e qualifica di Dirigente del Settore Servizi alla Persona e alla Famiglia – Socialità di Quartiere del Comune di Riccione, ai sensi dell'art. 107 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, che sottoscrive il presente contratto in base al Provvedimento Sindacale n. 92 del 26/09/2017;

Il Comune di Cattolica, Codice Fiscale e Partita IVA 00343840401, con sede legale a Cattolica, P.zza Roosevelt n. 5, che ai sensi della DGR 514/09 agisce nel presente contratto quale Comune ove ha sede il servizio e/o la struttura, rappresentato dal dott. Pier Giorgio De Iuliis e domiciliato per la carica in Cattolica presso Residenza Municipale, nella sua veste e qualifica di Dirigente del Settore 3 "Area servizi alla Persona", ai sensi dell'art. 107 del D.Lgs. 18 Agosto 2000 n. 267 e sottoscrive il presente contratto in base al Provvedimento Sindacale n. 11 del 10/10/2019;

L'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, Distretto di Riccione, Codice fiscale 02483810392 e Partita IVA 02483810392, con sede legale in Via De Gasperi, 8 - Ravenna, d'ora in poi denominata, per brevità, anche Azienda USL – quale Soggetto committente per la parte relativa alle prestazioni di ambito sanitario e quale Soggetto individuato in ambito distrettuale per l'attività amministrativa tecnico-contabile e gestionale del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), per i servizi finanziati dal fondo medesimo - rappresentata dal Direttore del Distretto di Riccione Dott.ssa Laura Zanzani, la quale agisce munita dei necessari poteri in esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n.777 del 8/10/2015, così come successivamente modificata dalle deliberazioni n. 203/2016, n. 463/2016, n. 342/2018 e n. 225/2019, sostituita pro tempore dal dott. Saverio Lovecchio come da provvedimento del DG;

(d'ora in poi denominati soggetti committenti)

E

RTI Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa, Codice fiscale e Partita IVA 03772490375, con sede legale a Bologna, via Cristina da Pizzano 5 (capogruppo mandataria) con Sole Società Cooperativa Sociale, via Werner Von Siemes 23 39100 Bolzano P. IVA 02798770216 (mandante), di seguito per brevità denominato anche

soggetto gestore, rappresentato da _____, in qualità di Legale rappresentante del soggetto gestore;

Richiamati i seguenti atti:

- la Deliberazione della Giunta Regionale 26 luglio 1999 n. 1378 “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” come successivamente integrata e modificata;
- la Direttiva emanata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 564 del 7 marzo 2000 e ss.mm.ii. avente ad oggetto: “Direttiva Regionale per l’autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di Aids” ;
- 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” così come modificato dall’art. 39 della L.R. 22 dicembre 2005 n. 20;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2068 del 18 ottobre 2004 “Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni” (con la quale sono stati previsti interventi di carattere residenziale a favore di persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta, dopo la conclusione del percorso ospedaliero);
- L’art. 51 della L.R. 23 dicembre 2004, n. 27 (Legge finanziaria regionale) che istituisce il Fondo regionale per la non autosufficienza;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 509 del 16 aprile 2007 “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Programma per l’avvio nel 2007 e per lo sviluppo nel triennio 2007 – 2009”;
- 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 socio-sanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/03 e ss.mm.ii.”;
- la Circolare Regionale n. 7 del 25 giugno 2007 “Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti” e successiva nota prot. n. PG/2010/128866 del 12/05/2010 del Servizio Governo dell’Integrazione Socio Sanitaria e delle Politiche per la Non Autosufficienza della Regione Emilia-Romagna che aggiorna il costo orario per il personale infermieristico e riabilitativo;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1206 del 30 luglio 2007 “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza. Indirizzi attuativi della DGR 509/2007”;

- 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” e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 840 del 11 giugno 2008 “Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l’assistenza al domicilio per le persone con gravissima disabilità nell’ambito del FRNA e della DGR 2068/2004”;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1230 del 28 luglio 2008 “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza- programma 2008 e definizione interventi a favore delle persone adulte con disabilita”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale, 20 aprile 2009, n. 514, “Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell’art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari” e ss.mm.ii.;
- 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 nota regionale 22.10.2012 prot. n. 246941 a firma congiunta del “Servizio Relazioni con gli enti del SSR, sistemi organizzativi e risorse umane in ambito Sanitario e Sociale – Supporto Giuridico” e del “Servizio integrazione socio-sanitaria e politiche per la non autosufficienza” ad oggetto “Requisito della copertura assicurativa per servizi sociosanitari accreditati”;
- la deliberazione della Giunta Regionale 10 marzo 2014, n. 292 recante “Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari accreditati”;
- la deliberazione della Giunta Regionale 16 marzo 2015, n. 250 recante “Determinazioni in merito al completamento del percorso di accreditamento definitivo di alcuni servizi sociosanitari”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 15 giugno 2015, n. 715 “Accreditamento sociosanitario: modificazioni e integrazioni”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 29 febbraio 2016, n. 273 “Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 22 maggio 2017 n. 664 Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari. Integrazioni e modifiche alle DGR n.564/2000 e DGR 514/2009;
- la Delibera della Giunta Regionale 17 settembre 2017 n. 1047 “Modifica alla DGR n. 514/2009 "Accreditamento Sociosanitario";

- la Deliberazione della Giunta Regionale 17 settembre 2018 n. 1516 “Modifica della delibera di Giunta Regionale n. 273/2016 e provvisorio adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 25 marzo 2019 n. 425 “Programma annuale 2019:ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale ai sensi della L.R. n. 2/2003 e ss.mm.ii. Individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'assemblea legislativa n. 120/2017 e al decreto interministeriale del 26 novembre 2018. Modifiche alle Delibere di Giunta Regionale n. 1904/2011 e n. 564/2000;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 2 settembre 2019 n. 1429 “Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati ai sensi della DGR n. 273/2016 e s.m.i”.

Premesso che:

- la convenzione ai sensi dell’art. 30 del T.U. D.Lgs. 267/2000 tra i Comuni del Distretto di Riccione e l’Azienda USL della Romagna, avente ad oggetto “La gestione associata dell’integrazione sociosanitaria nel Distretto di Riccione: triennio 2017-2019”, all’art. 3 comma 2 lett A) “Ufficio di Piano” e all’art 6 “Committenza pubblica dei servizi sociosanitari integrati“, ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 514/2009 (punto 3 dell’allegato 1), individua il Comune di Riccione quale soggetto istituzionale competente alla concessione dell’accreditamento e attribuisce al Direttore dell’Ufficio di Piano la responsabilità dell’adozione dei provvedimenti amministrativi aventi valenza esterna in materia sociale e socio-sanitaria;
- il Comitato di Distretto di Riccione in data 13/11/2015 e s.m.i. ha identificato le tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato, con particolare riguardo ai posti letto nelle case residenza per anziani;
- dalle verifiche effettuate ai sensi dell’art. 80 del Decreto legislativo n. 50 del 2016 e dai riscontri fino ad oggi pervenuti dalle amministrazioni competenti non risultano in capo al soggetto gestore del servizio cause idonee ad escludere la capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;

Visti:

1. visto il contratto del Comune di Cattolica di concessione in uso della Casa Residenza per Anziani presso la struttura comunale Vici Giovannini reg. int. n° 208/2017;
2. vista la determinazione dirigenziale del Comune di Riccione n. _____del____ con la quale è stato rilasciato l’accreditamento definitivo per il servizio di Casa residenza anziani non autosufficienti denominata “CRA VICI GIOVANNINI”, sita in via

Beethoven a Cattolica, con decorrenza dal 1/11/2019 ed approvato lo schema di contratto di servizio.

Dato atto che l'accreditamento definitivo viene rilasciato al termine delle verifiche positive in ordine alla coerenza con il fabbisogno indicato dalla programmazione, della sussistenza dei requisiti generali e specifici e delle condizioni previste dalle vigenti disposizioni in materia (verbale di verifica OTAP nota prot n. 69134 del 24/10/2019).

Tutto ciò premesso, fra le parti come sopra costituite e rappresentate,

si conviene e si stipula quanto segue:

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

1 Le premesse, gli allegati e tutti i documenti richiamati nel presente contratto hanno ad ogni effetto valore di patto.

2 Le parti, per le comunicazioni relative al presente contratto eleggono il loro domicilio presso la sede del Comune di Riccione ed individuano i seguenti referenti:

Per la committenza:

Comune di Riccione

Referente operativo: Massimiliano Alessandrini

Comune di Cattolica ove ha sede il servizio e/o la struttura

Referente operativo: Simone Lombardi

Azienda USL della Romagna:

Referente per la gestione amministrativa e contabile: Orietta Versari

Referente per il controllo di qualità per le prestazioni sanitarie: Giuliana Canova (pro tempore)

Per il soggetto gestore:

Referente operativo: _____.

3 Le comunicazioni effettuate con le modalità di cui al presente articolo e presso i soggetti indicati sono da intendersi conosciute dalle parti durante tutta l'esecuzione del contratto.

4 Nel caso in cui intervenissero variazioni nei riferimenti sopra indicati, la parte è tenuta a darne tempestiva comunicazione agli altri aventi causa.

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 (CRA) denominato “CRA VICI GIOVANNINI ”, sito in Cattolica, in possesso dell’autorizzazione al funzionamento e dell’accreditamento definitivo, che decorre dal 1/11/2019, per il numero e tipologie indicate nell’allegato tecnico (allegato n. 1)

Si precisa che n° 24 posti letto sono destinati ad utilizzo su piano individualizzato (ad alta intensità sanitaria), con carattere di temporaneità, per utenti inviati dal Nucleo di Continuità Ospedale Territorio (NuCOT).

2 Il soggetto gestore svolge il servizio di Casa residenza anziani non autosufficienti di cui al comma 1 in regime di accreditamento definitivo ai sensi della D.G.R. 514/2009 e s.m.i., garantendo le modalità di attuazione ed i requisiti indicati nella normativa regionale di riferimento; in relazione a tale servizio il presente contratto costituisce contratto di servizio ai sensi del punto 8 della D.G.R. 514/2009, regolando i rapporti tra i contraenti nell’ambito della concessione dell’accreditamento.

3 Il contratto include altresì gli obblighi che il soggetto gestore ha assunto all’atto del rilascio dell’accreditamento definitivo ed in particolare:

a) 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;
b) l’accettazione di tariffe predeterminate;
c) l’assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti;
d) l’accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. n. 2/2003;
e) la responsabilità gestionale unitaria;
f) l’adattamento delle scelte gestionali ed organizzative alle indicazioni contenute nella programmazione territoriale;
g) il sistema per la definizione della contribuzione degli ospiti governato dal Comitato di Distretto di Riccione.

4 Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto la scheda dei dati tecnici ed economici del servizio (allegato n. 1), la scheda dei dati tecnici ed economici del personale sanitario (allegato n. 2), nonché dell'atto di accreditamento definitivo, di cui alla determinazione dirigenziale n.____del____(allegato n. 3).

5 L’accreditamento è un provvedimento a carattere concessorio, che instaura un nesso di servizio pubblico tra i Comuni committenti ed il soggetto gestore, abilitando quest’ultimo ad esercitare il servizio oggetto di accreditamento come attività di servizio pubblico, per conto del titolare del servizio stesso, affidandogli il compito di intrattenere

un rapporto diretto con l'utente nel rispetto di alcune condizioni dettate dalla disciplina regionale e dai regolamenti di riferimento, oltre che dal contratto di servizio, che regola il rapporto tra il titolare del servizio ed il soggetto accreditato ai fini dell'erogazione del servizio stesso.

ART. 3 – DURATA

1 Il presente contratto decorre dal 1/11/2019, ha validità di anni tre (3) fino al 31/10/2022, con possibilità di rinnovo.

2 E' prevista una revisione periodica (di norma a cadenza annuale) per le parti variabili del contratto di cui agli Allegati n.1 e n. 2, fatto salvo quanto previsto dall'art. 14, comma 5. La revisione delle suddette parti variabili sarà resa esecutiva tramite scambio di corrispondenza certificata tra le parti, senza necessità di sottoscrivere un nuovo contratto di servizio.

3 In caso di rinnovo dell'accreditamento definitivo concesso dal soggetto istituzionalmente competente ai sensi delle disposizioni vigenti, il contratto sarà rinnovato agli stessi patti e condizioni, fatta salva l'eventuale ridefinizione di alcune condizioni, coerentemente con le nuove determinazioni in termini di programmazione. In ogni caso, al termine della durata del regime di accreditamento definitivo e del suo eventuale rinnovo, il presente contratto non potrà essere ulteriormente rinnovato, salvi specifici provvedimenti in merito assunti dalla Regione Emilia Romagna.

ART. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1 Il soggetto gestore, a partire dalla data di inizio dell'esecuzione del contratto, condurrà il servizio accreditato assicurando i requisiti previsti dalla normativa regionale sull'accreditamento definitivo, con i livelli assistenziali, organizzativi e strutturali meglio descritti nella procedura di accreditamento definitivo, nei relativi allegati e successive integrazioni, compresi gli eventuali servizi e/o standard qualitativi aggiuntivi offerti all'interno del piano gestionale valutato nell'ambito della procedura di gara.

2 I suindicati eventuali servizi e/o standard qualitativi aggiuntivi, pur costituendo impegno diretto e vincolante per il soggetto gestore, non concorrono alla definizione delle tariffe dovute ai sensi del sistema di remunerazione regionale sulle quali incidono le sole variazioni in aumento o diminuzione in relazione agli elementi di flessibilità gestionale di cui alla DGR 273/2016 s.m.i.

3 Le parti danno atto che il presente contratto include i contenuti dell'atto di accreditamento definitivo (allegato n. 3), di cui alla la determinazione dirigenziale n.____del____, e del progetto tecnico - gestionale (allegato n. 5) e ne prevede anche

gli adempimenti posti a carico del Soggetto Gestore, dando atto che i suddetti allegati fanno parte integrante e sostanziale al contratto stesso.

4 Il Soggetto Gestore fornirà il servizio accreditato nella misura del numero di posti di casa residenza per anziani non autosufficienti come specificato all'allegato n. 1 "scheda dei dati tecnici ed economici del servizio".

5 I Committenti ed il Soggetto Gestore collaborano per assicurare la più efficiente gestione dell'offerta dei servizi accreditati nelle quantità definite nel presente contratto di servizio. In ogni caso, qualora l'offerta di servizio sia superiore a quella acquistata con il presente contratto, il Soggetto Gestore potrà effettuare inserimenti di lunga permanenza o temporanei, gestendoli in forma privata.

6 I Committenti si riservano la possibilità di modificare il volume di prestazioni, nei limiti di un quinto rispetto ai volumi di attività definiti nei provvedimenti di accreditamento, tenendo conto del fabbisogno rideterminato annualmente in sede di programmazione sociosanitaria e della sostenibilità complessiva della rete dei servizi. E' obbligo dei committenti comunicare al gestore le modifiche apportate al piano del fabbisogno entro 30 giorni dalla decisione assunta in sede di Comitato di Distretto."

ART. 5 – REQUISITI DI QUALITA' DEL SERVIZIO

1 Il soggetto gestore si impegna a svolgere i servizi oggetto del presente contratto nel rispetto dei livelli di qualità così come sono determinati:

a) dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento, impegnandosi ad uniformarsi alle eventuali modifiche normative a livello regionale;

b) dal documento di programmazione annuale e pluriennale del servizio;

c) dalla Carta dei servizi;

d) da eventuali prestazioni aggiuntive;

e) dal rispetto dei livelli di qualità di cui al presente articolo.

2 Il soggetto gestore si impegna ad un utilizzo dinamico della Carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, sono descritti i livelli qualitativi e quantitativi dei servizi erogati, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti e delle loro famiglie. Il soggetto gestore si impegna inoltre a trasmettere ogni eventuale aggiornamento della Carta dei Servizi alla committenza. In particolare nella Carta dei servizi sono descritti:

a) modalità e criteri di accesso alle prestazioni;

b) modalità di erogazione, caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;

c) modalità di segnalazione, di reclamo e di risarcimento;
d) indicatori utili per il miglioramento dei processi di erogazione dei servizi, ivi inclusi i reclami;
e) strumenti per la rilevazione della qualità percepita e un sistema di rilevazione e classificazione dei reclami in funzione dei piani di miglioramento della qualità.

3 Il soggetto gestore inoltre assicura con iniziative e strumenti formalizzati e documentati la partecipazione di tutti i soggetti portatori di interesse, in particolare ai percorsi di valutazione della qualità, anche attraverso il coinvolgimento delle associazioni di rappresentanza.

4 I soggetti gestori dei servizi accreditati svolgono l'attività di monitoraggio e controllo sulla qualità dei servizi oggetto del contratto, fatta salva l'attività di verifica e controllo in capo alla committenza, attraverso diversi strumenti quali:
a) il monitoraggio dei singoli progetti assistenziali individualizzati;
b) la rilevazione della qualità percepita degli assistiti e delle loro famiglie;
c) l'adozione di procedure per la sicurezza e la gestione dei rischi connessi alle caratteristiche specifiche dell'utenza e del servizio, relativi agli utenti e al personale;
d) la rilevazione e valutazione dei reclami e di eventuali risultanze di inappropriatezza dell'attività svolta desunte dai sistemi di monitoraggio delle attività;
e) l'adozione di procedure per la garanzia dei diritti degli utenti (informazione, consenso, privacy, protezione dallo sfruttamento di qualsiasi tipo, da negligenza, discriminazioni, da trattamenti non rispettosi della dignità personale);
f) una relazione annuale, nella quale si devono evidenziare la valutazione del raggiungimento degli obiettivi generali e specifici del servizio, la valutazione dell'attività annuale con indicatori di qualità, l'aderenza alle procedure per l'appropriatezza e la continuità assistenziale.

ART. 6 - AMMISSIONE DEGLI UTENTI

1 L'ammissione ai servizi oggetto del presente contratto è effettuata dai competenti servizi territoriali, nel rispetto delle norme vigenti e degli indirizzi approvati dal Comitato di Distretto, come da regolamenti vigenti nei singoli Distretti e come disciplinato nel presente articolo.

2 L'ammissione al servizio è subordinata alla valutazione multidimensionale ed alla predisposizione dei progetti personalizzati da parte dell'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.).

3 L'ammissione di utenti che per le loro condizioni di salute hanno necessità di un percorso di continuità assistenziale è governata dal nucleo di Continuità Ospedale Territorio (NuCOT);

4 Se per comprovati motivi di urgenza non fosse stato possibile effettuare la suddetta valutazione, la competente Unità di Valutazione Geriatrica dovrà provvedere ai sensi della DGR n.1206/2007

5 E' prevista la sottoscrizione da parte dell'ospite e/o del familiare/tutore/amministratore di sostegno dell'impegno al pagamento della retta a carico del medesimo e del documento di consenso al trattamento dei dati personali sensibili dell'utente, ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati (RGPD –UE 2016/679 e alla normativa vigente in materia.

6 Qualora l'utente abbia presentato al Comune una richiesta di integrazione della retta, si applica quanto previsto all'art. 11.

7 L'ammissione di un utente, disposta dal competente Servizio su posto accreditato e contrattualizzato resosi vacante, costituisce un obbligo per il soggetto gestore.

8 Decorsi, di norma, almeno 8 giorni feriali dalla comunicazione che il posto letto si è reso disponibile senza che i committenti pubblici abbiano comunicato l'individuazione dell'utente, il gestore è libero di procedere all'inserimento in forma privata, previa comunicazione ai Committenti.

9 Ogni 6 mesi le parti contraenti possono procedere ad una verifica del tasso di utilizzo dei posti letto accreditati e contrattualizzati; nel caso risultino tassi di occupazione inferiori rispetto a quelli indicati nella DGR n. 292/2014 e s.m. e i., il gestore è libero di procedere all'inserimento in forma privata, previa comunicazione ai Committenti. Nel caso tale situazione persista per più di un anno, il soggetto gestore ha facoltà di richiedere che vengano riviste ed adeguate al ribasso le quantità di servizio contrattualizzato e/o accreditato.

ART. 7 - FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

1 Sono classificate prestazioni sanitarie, da assicurare agli ospiti/utenti ammessi ai servizi oggetto del contratto, le seguenti prestazioni e/o forniture.

A. Attività e prestazioni sanitarie fornite direttamente dall'Azienda USL

2 Per quanto riguarda le Case Residenze per Anziani non Autosufficienti, le attività, le prestazioni e gli standard a queste riferiti vengono effettuate in esecuzione della DGR n. 1378/1999 (e successive modificazioni ed integrazioni), della DGR n. 514/2009 e ss.mm.ii, della DGR n. 715/2015 e della DGR n. 273/2016 e s.m. e i., nel rispetto delle

norme in vigore e di quanto specificato nel presente contratto di servizio e di seguito elencate.

3 Gli standard del personale infermieristico, riabilitativo e medico dovranno essere adeguati alle eventuali modifiche agli standard che interverranno nel corso della durata del contratto, sulla base della normativa regionale di riferimento.

4 Relativamente alla eventuale singola accoglienza, su posti accreditati come CRA e nei termini di quanto previsto dalla DGR 840/2008, di soggetti affetti da gravissime forme di disabilità acquisite ai sensi della DGR 2068/2004, l'Azienda USL ed il soggetto gestore assicurano le prestazioni sanitarie previste dalla citata DGR 840/2008, nel rispetto dei requisiti di cui all'allegato DD della DGR n. 514/2009, così come da ultimo modificata con DGR n. 715/2015. Per le prestazioni fornite dal soggetto gestore, l'Azienda USL provvederà al rimborso con tariffa concordata tra le parti sulla base di quanto indicato dalla DGR 840/2008 per questa evenienza.

A.1) Coordinamento distrettuale dell'attività medica.

6 L'attività di coordinamento dell'assistenza medica nelle strutture residenziali nell'ambito del distretto viene svolta secondo le modalità indicate dalla DGR n. 1378/1999 (e successive modificazioni ed integrazioni) e dalla DGR n. 273/2016 e s.m.i.:

- promozione e realizzazione di protocolli diagnostico-terapeutici e riabilitativi per le patologie prevalenti e controllo sull'applicazione dei protocolli diagnostici e terapeutici;
- definizione dei percorsi specialistici integrati con i Presidi Ospedalieri e i Poliambulatori specialistici;
- vigilanza igienico-sanitaria ed adozione di eventuali misure di prevenzione, in collegamento con il competente Servizio aziendale;
- verifica costante dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata globalmente nel territorio di competenza.

A.2) Assistenza medica di diagnosi e cura.

7 L'assistenza medica di diagnosi e cura viene effettuata in esecuzione delle Delibere di Giunta Regionale n. 514/2009 s.m.i e n. 273/2016 s.m.i, corrisponde alle attività espressamente indicate nell'allegato n. 1 della medesima DGR 1378/1999 e può essere garantita sia tramite medici messi a disposizione dall'Azienda USL (es. MMG, Sumaisti, medici di continuità assistenziale) secondo le modalità indicate dal vigente Accordo Regionale per la Medicina Generale, sia tramite medici acquisiti direttamente dal soggetto gestore. Tali prestazioni saranno rimborsate secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo regionale per la Medicina Generale.

8 Il tipo di rapporto del medico, il numero delle ore annuali di assistenza medica di diagnosi e cura assicurata in ciascuna Casa Residenza Anziani, è riportato nell'allegato prospetto, parte integrante e sostanziale del presente contratto (allegato n. 2).

9 L'Azienda USL assicura inoltre la disponibilità del Servizio di Continuità assistenziale secondo le procedure di attivazione e di intervento in vigore.

10 Infine, per quant'altro non riconducibile alle attività ordinarie, l'Azienda USL assicura il Servizio di Emergenza territoriale 118 secondo le modalità di attivazione e di intervento in vigore.

A. 3) Assistenza medica specialistica

11 In esecuzione della DGR 1378/1999 e successive modificazioni e integrazioni vengono effettuate le consulenze specialistiche relativamente alla Fisiatria, alla Geriatria ed altre branche specialistiche, peculiari per territorio, mediante visita concordata con il medico di diagnosi e cura presso l'ambulatorio specialistico, o presso la struttura, previa richiesta da parte dello stesso medico di struttura.

12 Per la nutrizione artificiale l'intervento specialistico è assicurato dai medici del team nutrizionale territoriale dell'Azienda USL secondo le procedure di attivazione e di intervento indicate nell'apposita procedura aziendale in vigore.

13 Quanto all'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate in ambito territoriale o ospedaliero, il soggetto gestore può avvalersi delle modalità di semplificazione e facilitazione delle prenotazioni disponibili, quali FARMACUP, CUPTEL, secondo modalità concordate con l'Azienda USL.

A. 4) Assistenza farmaceutica

14 L'Azienda USL garantisce la fornitura dei farmaci previsti nel Prontuario Terapeutico Regionale e nei piani terapeutici personalizzati, così come recepito nel Prontuario Terapeutico Aziendale.

15 Per quanto riguarda i farmaci, l'elenco dei prodotti disponibili ed i relativi criteri prescrittivi sono periodicamente aggiornati con il Prontuario Terapeutico Aziendale con riferimento al Prontuario Terapeutico Regionale.

16 Il Prontuario Terapeutico Aziendale aggiornato è consultabile sul sito web dell'Azienda USL della Romagna.

17 L'Azienda USL garantisce la fornitura di farmaci in forma diretta, tramite il sistema di approvvigionamento ordinario, anche per gli ospiti presenti sui posti non accreditati, limitatamente ai prodotti ricompresi in classe A.

18 Relativamente ai dispositivi medici di uso corrente l'Azienda USL fornisce direttamente quelli necessari per il governo dei processi terapeutici di seguito indicati:

- somministrazione e gestione di terapia infusiva ed intramuscolare, sottocutanea, etc. (aghi, cateteri venosi, deflussori e raccordi, siringhe);
- somministrazione e gestione di terapia antalgica;
- gestione del cateterismo vescicale (Kit per cateterismo vescicale, cateteri vescicali, sacche per raccolta urine, tappi);
- somministrazione e gestione nutrizione enterale con PEG o SNG e parenterale, (sacche, deflussori, raccordi, nutrizioni enterali e parenterali e integratori nelle forme previste dalla Circolare Regionale n.4/2004);
- somministrazione terapia O2 (maschere, occhiali e sondini per erogazione di ossigeno);
- processo diagnostico, dispositivi medici di uso corrente necessari (pungidito, strisce reattive, glucometro, necessario per l'effettuazione esami ematici e laboratoristici, sistemi tipo vacutainer, aghi per prelievi compresi aghi butterfly, contenitori per escreti e secreti, etc.).

A. 5) Ausili protesici di cui al D.M. 332/1999

19 L'Azienda USL della Romagna garantisce la fornitura degli ausili protesici di cui al D.M. 332/1999, esclusi gli elementi che non richiedono interventi di personalizzazione (es. materassi e cuscini antidecubito generici, tavolini per seggette etc.).

20 Il soggetto gestore deve avere in dotazione:
- letti articolati + aggiuntivi
- materassi (03.33.06.003/006/018/021)
- cuscini antidecubito, (03.33.03.003/006/009)
- carrozzine rigide (12.21.03.006) o pieghevoli standard(12.21.06.039/036/045) non personalizzate
- sedie wc/doccia
- deambulatori da interno

21 Possono comunque essere prescritti ausili personalizzati sulla base della valutazione del medico fisiatra che di norma si avvale delle competenze del fisioterapista dipendente dell'Azienda USL committente. Gli ausili sono concessi in comodato d'uso all'assistito identificato al momento dell'autorizzazione.

22 Tali ausili seguono l'assistito in caso di trasferimento ad altra struttura o di ritorno al domicilio e rimangono di proprietà dell'Azienda USL.

23 In caso di decesso o trasferimento di un ospite a cui è assegnato un ausilio personalizzato, il soggetto gestore deve informare direttamente l'AUSL – Unità Operativa Home Care e Tecnologie Domiciliari, affinché sia possibile effettuare il ritiro del presidio. E' fatto divieto al soggetto gestore di trattenere tali presidi presso la

Struttura e di assegnarli in uso ad altri ospiti. Se nel corso della vigenza del presente contratto entreranno in vigore modifiche normative, nazionali o regionali, o se l'Azienda USL dovesse definire percorsi di erogazione degli ausili riguardanti i servizi socio sanitari le parti si riservano di incontrarsi per definire le modalità ed i tempi di applicazione della normativa o dei percorsi AUSL.

A.6) Dispositivi diagnostico terapeutici per utenti diabetici.

24 L'Azienda USL della Romagna garantisce la fornitura di dispositivi diagnostico terapeutici per utenti diabetici.

A. 7) Dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione.

25 L'Azienda USL della Romagna garantisce la fornitura di dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione

A. 8) Pompe per la nutrizione enterale e parenterale.

26 L'Azienda USL della Romagna garantisce la fornitura di pompe per la nutrizione enterale e parenterale, secondo le modalità di fornitura in essere.

A. 9) Ossigeno per ossigeno terapia.

27 L'Azienda USL garantisce la fornitura dell'ossigeno attraverso la prescrizione medica individuale redatta in ottemperanza alle specifiche linee guida aziendali e secondo le modalità di approvvigionamento in essere per l'Azienda USL. Qualora la struttura sia dotata di impianto centralizzato l'Azienda USL rimborserà l'ossigeno per un importo non superiore a quello di acquisto dell'Azienda USL, come di seguito specificato:

- Bombole da 40/50 litri di ossigeno € 3,374 al metro cubo al netto dell'IVA;
- Bombole fino a 14 litri di ossigeno € 5,784 al metro cubo al netto dell'IVA;
- Costo noleggio al mese di una bombola € 2,892 al netto dell'IVA.

28 Ai sensi della circolare regionale n. 7/2007, il soggetto gestore dovrà comunque fornire direttamente l'ossigeno per somministrazioni al bisogno o per affrontare situazioni di emergenza.

A. 10) Trasporti sanitari

29 L'Azienda USL assicura i trasporti sanitari in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati di anziani ospitati nelle strutture residenziali, allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, certificati dal medico della struttura socio sanitaria, secondo quanto definito dalla normativa vigente.

30 L'Azienda USL assicura, altresì, il trasporto degli utenti da una struttura accreditata ad un'altra accreditata, esclusivamente per motivi clinico-sanitari.

31 L'Azienda USL sostiene direttamente i costi solo per i trasporti sanitari sopramenzionati resi in favore degli ospiti presenti sui posti oggetto del presente contratto.

A.11) Trasporto farmaci e dispositivi medici

32 Il servizio di trasporto dei farmaci e dei dispositivi medici è garantito, nel caso in cui il soggetto gestore non possa provvedere autonomamente, dall'Azienda USL.

33 Il personale del soggetto gestore dovrà collaborare nel processo di rilevazione degli inventari del materiale dell'Azienda USL della Romagna giacente presso la struttura, nel rispetto delle procedure che la medesima Azienda USL intenderà adottare.

B. Attività e prestazioni sanitarie fornite dal soggetto gestore

34 Le prestazioni sanitarie, di norma organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore sono:

- l'assistenza infermieristica;
- l'assistenza riabilitativa;
- il coordinamento sanitario interno per le Case Residenza per Anziani (attività svolta dal R.A.S.);
- la formazione e l'aggiornamento per il suddetto personale infermieristico e riabilitativo;
- la fornitura delle divise e dei dispositivi di protezione individuale per il suddetto personale infermieristico e riabilitativo.

35 Il soggetto gestore assicura la piena integrazione delle prestazioni sanitarie con tutte le altre attività dei servizi accreditati, nel rispetto del principio della responsabilità gestionale unitaria, che si riferisce a tutte le attività assistenziali e di cura, comprensive anche dell'assistenza infermieristica e fisioterapica, così come indicato nella DGR n. 715/2015.

36 L'Azienda USL assicura il supporto al soggetto gestore nell'organizzazione di percorsi formativi rivolti agli operatori delle strutture sociosanitarie ed il loro coinvolgimento nei percorsi formativi organizzati dalla stessa ed aventi pertinenza con le attività svolte all'interno dei servizi.

37 I Volumi di attività riconosciuti dall'Azienda Usl al soggetto gestore saranno indicati nell'allegato n. 2, contenente i dati tecnici ed economici del servizio.

38 Il contenuto dell'allegato n. 2 sarà determinato e sottoscritto al momento della definizione delle condizioni per l'effettuazione del servizio e sarà parte integrante del contratto di servizio; esso sarà aggiornato a cadenza di norma annuale, come previsto dal precedente articolo 3.

39 La remunerazione delle prestazioni sanitarie organizzate e fornite direttamente dal soggetto gestore avverrà in base a quanto previsto dalla DGR n. 273/2016, nonché sulla base dei criteri del rimborso omnicomprensivi dell'unità operatore a tempo pieno equivalente, indicati nella determinazione dirigenziale dell'Azienda USL della Romagna n. 676 del 08.03.2018 e sue eventuali successive modificazioni ed integrazioni. In ogni caso non è ammesso un rimborso superiore al costo omnicomprensivo che sarebbe sostenuto da parte dell'Azienda USL in caso di fornitura diretta, con proprio personale dipendente, delle stesse prestazioni sanitarie.

40 Come stabilito al punto 7.2 della DGR n. 273/2016, per i servizi dedicati per le demenze, previsti nella programmazione distrettuale e riconosciuti formalmente dai soggetti committenti nei limiti di quanto indicato nella DGR n. 509/2007 e che assicurano il rispetto dei criteri di eleggibilità, è possibile prevedere un adeguamento delle attività delle professionalità sanitarie sulla base dei bisogni degli utenti, concordandolo con l'Azienda USL.

ART. 8 FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI

1 Il soggetto gestore deve assicurare le prestazioni socio assistenziali così come previste dall'allegato n. 1 del presente contratto.

2 La quantificazione del fabbisogno in termini di operatori socio assistenziali è determinato dal case mix.

ART. 9 REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO

1 La remunerazione dei servizi oggetto del contratto è assicurata attraverso:

a) il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza;

b) le quote di contribuzione dovute dagli utenti, eventualmente assunte a proprio carico (in misura totale o parziale) dai Comuni, per gli assistiti in condizioni economiche disagiate, così come previsto dai vigenti regolamenti in materia;

c) il rimborso, da parte dell'Azienda USL, delle prestazioni sanitarie a carico del Bilancio dell'Azienda USL (Fondo Sanitario Regionale).

2 Spetta al Comitato di Distretto la programmazione annuale del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e l'approvazione delle linee di indirizzo omogenee a livello di ambito distrettuale per quanto riguarda l'uso delle risorse del FRNA, nonché la determinazione della contribuzione a carico dei cittadini.

ART. 10 DETERMINAZIONE DEL COSTO DI RIFERIMENTO

1 L'importo della remunerazione della giornata di accoglienza, (tariffa e quota di contribuzione massima) è di norma annualmente aggiornato sulla base degli elementi del sistema di remunerazione regionale. Il calcolo è attribuito all'Ufficio di Piano quale ufficio con funzione istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento.

2 L'entità delle tariffe e delle quote massime di contribuzione sono calcolate sulla base:
   a) del costo di riferimento unitario per il servizio oggetto del contratto, così come fissato dalla normativa regionale, tenuto conto della presenza degli elementi di flessibilità, come di seguito precisato;
   b) della valutazione del livello assistenziale degli utenti da effettuarsi secondo i criteri e i tempi stabiliti nelle direttive regionali;
   c) della valutazione di altri eventuali servizi e/o fattori produttivi messi a disposizione del soggetto gestore dei servizi accreditati, sulla base di specifici accordi.

3 Il costo giornaliero dei servizi, le tariffe a carico del FRNA e le quote massime di contribuzione a carico degli utenti/Comuni sono specificate nel prospetto economico (allegato n.1).

4 La valutazione del costo di riferimento per il servizio accreditato è effettuata, di norma annualmente, sulla base dell'istruttoria svolta dall'Ufficio di Piano, in relazione:
   a) all'aggiornamento della valutazione del livello assistenziale degli utenti, effettuato ai sensi del successivo art. 14;
   b) alla valutazione degli oggettivi elementi di flessibilità che possono incidere in diminuzione ovvero in aumento rispetto al costo di riferimento, ai sensi del par. 3 dell'Allegato 1 alla DGR 273/2016 s.m.i.

5 Annualmente, il soggetto gestore può chiedere la revisione delle tariffe qualora sia entrato in vigore un nuovo contratto collettivo che abbia comportato un aumento del costo del personale impiegato nel servizio, entro i limiti previsti dal sistema di remunerazione regionale vigente.

6 L'aggiornamento dei prospetti economici di cui agli allegati n.1 e n. 2 avviene di norma con periodicità annuale, deve essere reso esecutivo tra le parti con le modalità di cui al precedente art. 3, comma 2 e mantiene invariati, per ogni altro aspetto, i contenuti del presente contratto di servizio.

7 La quota a carico dell'utente è di norma definita annualmente sulla base delle determinazioni del Comitato di Distretto.

8 Si dà inoltre atto che si riconoscono le tariffe per l'accoglienza temporanea di sollievo definite dalla normativa regionale, attualmente così quantificate dalla DGR 273/2016 s.m.i.:

a) per i primi 30 giorni, retta a carico degli utenti € 26,50; quota a carico del FRNA € 68,00;
b) oltre il trentesimo giorno, retta a carico degli utenti/comune eguale a quanto determinato nel presente contratto di servizio per i posti accreditati; quota a carico del FRNA € 44,45 euro.

Rimane comunque fermo l'obbligo di adeguamento alle eventuali modifiche tariffarie disposte a livello regionale.

9 La quota a carico del FRNA e la quota a carico dell'Utente/Comune sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio e sino al giorno della dimissione e/o del decesso compresi. In caso di trasferimento ad altro servizio accreditato, la retta a carico degli ospiti è riconosciuta fino al giorno precedente il trasferimento al servizio da cui l'ospite è stato dimesso e dal giorno dell'inserimento al servizio ricevente, mentre la quota FRNA è riconosciuta per il giorno del trasferimento, sia al servizio da cui l'ospite è stato dimesso che al servizio ricevente. Per i 24 posti di accoglienza temporanea, la quota a carico del FRNA è riconosciuta anche per il giorno di dimissione solo se non vi è un ingresso nella medesima giornata e sullo stesso posto . Per gli ingressi a tempo indeterminato, in caso di dimissioni da struttura ospedaliera, il giorno di dimissione è da intendersi come primo giorno di presenza in struttura.

10 Per quanto riguarda le strutture residenziali per anziani, in caso di mantenimento del posto letto (conseguente a ricoveri ospedalieri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate, concordate con il soggetto gestore dei servizi accreditati) è previsto il versamento di una quota della retta a carico degli ospiti pari al 45% della retta giornaliera ed il riconoscimento del 45% della quota a carico FRNA.

11 Laddove sia previsto dalla normativa regionale un incremento della tariffa in presenza di ulteriori determinati bisogni assistenziali, quali ad esempio i disturbi del comportamento, il riconoscimento degli incrementi, entro i limiti massimi stabiliti dalla normativa regionale, dovrà essere pattuito solo in coerenza con gli esiti della valutazione multi disciplinare e in stretta relazione alle prestazioni effettivamente previste nel Piano Assistenziale Individualizzato.

12 Nel caso in cui, in base a decisione del Comitato di Distretto, la parte committente richieda l'attivazione di servizi aggiuntivi, al fine di assicurare standard di qualità superiori (con riferimento a tutti gli aspetti: organizzativi, assistenziali, strutturali) a quelli richiesti per l'accreditamento definitivo, in accordo tra le parti possono essere definite remunerazioni aggiuntive per le ulteriori attività rese.

13 Tale scelta è consentita a condizione che:

a) non costituisca una limitazione alla possibilità di accesso ai servizi;

b) la remunerazione aggiuntiva non gravi sul FRNA e sia garantita dai Comuni, che possono anche far ricorso, previo accordo con le parti sociali, ad un adeguamento della retta a carico degli utenti, nei limiti previsti dalla disciplina regionale (DGR 273/2016 e s.m.i.).

14 L'importo della remunerazione della giornata di accoglienza è comprensivo dell'IVA e dell'IRAP se dovuta e fa riferimento a tutti i fattori della produzione di cui all'Allegato A della DGR N. 273/2016. Il sistema di remunerazione definito dalla normativa regionale è omnicomprensivo pertanto il soggetto gestore del servizio accreditato non può prevedere ulteriori introiti, per i servizi ricompresi nei medesimi fattori produttivi, da parte degli utenti, alle quote di cui all'allegato tecnico n.1.

15 Relativamente alla eventuale singola accoglienza, su posti accreditati come CRA e nei termini di quanto previsto dalla DGR 840/2008, di soggetti affetti da gravissime forme di disabilità acquisite ai sensi della DGR 2068/2004, i costi relativi a tale tipologia di utenti sono da imputare a carico del FRNA e del FSR, con la ripartizione indicata dai vigenti atti di indirizzo regionali: per il 45% a carico FRNA e per il restante 55% a carico del Fondo Sanitario Regionale.

ART. 11 - DETERMINAZIONE E DISCIPLINA DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE UTENTI

1 La determinazione annuale delle quote di contribuzione a carico degli utenti (rette) compete al Comitato di Distretto di Riccione, assicurando l'informazione ed il confronto con le Organizzazioni Sindacali e le parti sociali, secondo le modalità previste dalla disciplina regionale (DGR n. 273/2016 e s.m.i.).

2 E' esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione da parte del soggetto gestore. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima di aver informato adeguatamente gli utenti.

3 La retta è giornaliera e non può essere pagata anticipatamente rispetto al mese di competenza.

4 La retta a carico degli utenti può essere posta in tutto o in parte a carico dei Comuni, qualora sussistano le condizioni per l'integrazione della stessa, secondo quanto previsto dai vigenti regolamenti comunali.

5 Il Comune competente, sulla base dei risultati dell'istruttoria sulla richiesta di integrazione della retta, eseguita di norma prima dell'ingresso in struttura, comunica al soggetto gestore se sussistono i requisiti per l'integrazione economica da parte del Comune stesso, in base ai criteri previsti dal proprio regolamento vigente.

6 Qualora si renda necessario un inserimento urgente, per il quale si ravvisi l'eventualità di un'integrazione della retta, il Comune assume l'impegno ad eseguire l'istruttoria nel più breve tempo possibile e comunque, di norma, entro 30 giorni dalla data di inserimento in struttura e ad integrare la retta in presenza delle condizioni previste dal proprio regolamento vigente.

7 L'importo del contributo è determinato dal Comune di norma con validità per l'anno di riferimento, fatta salva la necessità di aggiornamento dell'istruttoria, ed è soggetto a rinnovo, previa verifica della situazione reddituale e patrimoniale del richiedente, in base ai criteri previsti dal regolamento vigente.

8 La revisione del contributo, conseguente alla variazione annuale della retta, può avvenire soltanto a seguito dell'indirizzo approvato dal Comitato di Distretto.

9 In caso di decurtazione della retta per assenza dell'utente il contributo a carico del Comune viene correlativamente ridotto. Il soggetto gestore si impegna a dare comunicazione al Comune di ogni decurtazione applicata a favore degli ospiti evidenziandola nelle fatture emesse e relativi allegati esplicativi.

10 In caso di ammissione o dimissione nel corso del mese la retta va calcolata in base ai giorni di presenza effettiva.

11 Qualora, successivamente alla concessione del contributo retta, l'utente venisse a disporre di erogazioni in denaro di qualsiasi genere (reversibilità, assegno di accompagnamento, arretrati, eredità, indennità etc.) tali da ridurre il contributo comunale con effetto retroattivo, il Comune comunicherà al soggetto gestore la ridefinizione del contributo fino a concorrenza dell'importo versato e non dovuto. A tal fine il Comune competente e il soggetto gestore si impegnano a scambiarsi tempestivamente le relative informazioni.

12 Il soggetto gestore è tenuto:

a) ad attivare strumenti di riscossione, all'atto di ingresso in struttura, per garantirsi il versamento delle pensioni e risorse nella disponibilità dell'anziano, fino a concorrenza della retta dovuta;

b) a emettere nei confronti del Comune, con cadenza mensile, la fattura/nota relativa alle quote di integrazione delle rette a carico dello stesso, allegando l'elenco degli utenti a cui si riferisce, con relativi importi, indicazione dei giorni di assenza e relative variazioni;

13 Il Soggetto gestore nel rispetto della normativa vigente, favorisce e supporta l'esercizio dei diritti legali degli utenti (facoltà di esercizio delle disposizioni testamentarie, consenso informato sulle prestazioni sanitarie, aspetti pensionistici e previdenziali, provvidenze economiche e ausili, etc.), anche in collaborazione con i familiari.

14 Qualora si ravvisi l'opportunità della nomina di un amministratore di sostegno a favore dell'utente non in grado di provvedere ai propri interessi, il relativo ricorso al Giudice Tutelare, ove non presentato dai parenti o dagli altri soggetti legittimati ai sensi della normativa vigente, deve essere inoltrato, di norma, dal Comune competente, qualora la situazione di difficoltà dell'utente sia stata riscontrata precedentemente all'inserimento in struttura ed in collaborazione con il soggetto gestore della struttura, qualora la situazione di difficoltà dell'utente venga riscontrata successivamente all'inserimento in struttura.

15 Eventuali anticipi della retta a titolo cauzionale a carico degli ospiti per i quali i Comuni non integrano la retta non possono essere superiori ad una mensilità; il Comune può richiedere, per gli utenti indigenti, la sospensione o la dilazione del versamento della cauzione.

16 I Soggetti gestori si obbligano entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, al rilascio dell'attestazione, sulla base delle giornate di presenza e dell'effettivo pagamento da parte degli ospiti, delle spese dell'assistenza specifica sostenute dagli stessi ospiti, ai sensi di quanto previsto al punto n. 9 lett. a) della DGR n. 273/2016 s.m.i.

ART. 12 - RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE

1 Il gestore è tenuto, all'atto dell'inserimento dell'ospite, salvo casi d'urgenza, a stipulare un contratto di accoglienza, acquisendo l'impegno al pagamento della retta da parte dell'interessato, di uno o più famigliari o eventuali soggetti terzi.

2 I soggetti gestori provvederanno alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, attivandosi fin dall'ingresso in struttura per individuare modalità atte a garantirsi il pagamento della retta (ad esempio, mediante un RID sul conto corrente del beneficiario, o proponendosi come delegato alla riscossione della pensione).

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

4 L'utente che non paga entro il termine indicato è considerato "moroso". I soggetti gestori o loro incaricati inviano all'utente moroso, tempestivamente, un primo sollecito di pagamento a mezzo raccomandata avente valore di costituzione in mora, dandone comunicazione anche al committente. Nel sollecito i soggetti gestori dovranno indicare le modalità e il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento indicando le conseguenze in caso di inadempimento.

5 In caso di inadempienza al sollecito, il gestore convoca l'ospite e/o i famigliari (o, se presente, l'amministratore di sostegno/tutore) per concordare un piano di

rateizzazione del debito maturato; all'incontro parteciperà un referente dei servizi sociali territoriali.

6 In caso di mancato accordo sul piano di rateizzazione o di inadempimento del piano stesso o comunque nei casi in cui la morosità persista, il soggetto gestore o suo incaricato intraprende le procedure di recupero del credito, anche tramite vie legali.

7 In tal caso all'utente moroso il soggetto 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.

8 Qualora l'utente moroso (o il familiare / amministratore di sostegno / tutore) non si impegni al ripiano del suo debito, sottoscrivendo un apposito piano di rientro, o se pur avendolo sottoscritto non vi adempia, il Gestore invia una segnalazione ai servizi sociali territorialmente competenti, che effettuano entro massimo 60 giorni una valutazione della situazione socio-economica dell'utente, stabilendo se concedere un contributo integrativo a copertura della quota di contribuzione o se autorizzare la dimissione dell'utente dalla struttura, di concerto con il Gestore.

9 Decorso il termine di cui al comma precedente, o comunque dal momento in cui viene definita la dimissione a quello in cui tale dimissione verrà fisicamente effettuata, sarà garantita al Gestore la copertura della quota di contribuzione dell'utente. Conseguentemente il Comune si riserva di procedere al recupero del credito nei confronti dell'utente, per quanto di competenza.

ART. 13 - FLUSSI INFORMATIVI CHE INCIDONO SUI COSTI E SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI

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

2 Il Soggetto gestore, inoltre, assicura il seguente flusso informativo ai committenti:

- a inizio anno l'elenco nominativo degli operatori impiegati, con specifiche delle relative qualifiche, per i quali dovrà essere indicato il titolo di studio e/o l'iscrizione all'Albo (se dovuta), nonché lo schema base di pianificazione della turnistica;
- mensilmente, fogli excel con elenco degli ospiti presenti nella struttura distinti per tipologia di inserimento, i giorni di presenza, la quota FRNA dovuta, i giorni di ricovero ospedaliero o di assenza dovuta ad altra causa, ai fini del mantenimento del posto letto;
- attestazione annuale, sotto forma di autocertificazione, della matrice dei turni effettuati con indicazione delle ore giornaliere prestate nel singolo mese di

riferimento dagli operatori socio assistenziali (OSS). La committenza può riservarsi la facoltà di richiedere tale attestazione anche con una diversa periodicità;

- per il personale infermieristico e riabilitativo dovrà essere prodotta mensilmente, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000, copia del turno effettuato nel mese precedente e relativa attestazione delle ore effettuate dagli operatori in struttura. Tale dichiarazione dovrà pervenire entro il mese successivo a quello di riferimento;
- attestazione annuale delle attività e delle ore formative svolte dal personale della Struttura;
- assolvimento del debito informativo richiesto dai committenti in base alla normativa vigente.

ART. 14 - VALUTAZIONE DEL CASE MIX

1 Il costo di riferimento giornaliero medio di struttura è la base per tutti i rapporti fra committenza pubblica e soggetto gestore in ordine ai posti accreditati contrattualizzati, a prescindere dalla classificazione individuale.

2 Al fine di aggiornare annualmente la valutazione del livello assistenziale degli utenti inseriti nel servizio e conseguentemente gli standard assistenziali e l'importo delle tariffe, il soggetto gestore ed i committenti adottano i criteri, gli strumenti e i tempi stabiliti nel rispetto delle direttive regionali.

3 La valutazione viene fatta di norma e in via prioritaria da professionisti dei Committenti e in subordine dai soggetti gestori con propri professionisti.

4 Nell'ipotesi in cui le classificazioni siano fatte dai soggetti gestori, nei 45 giorni successivi l'AUSL procede a controlli a campione e comunque in tutte le strutture nelle quali si presentano valutazioni significativamente diverse dalle medie aziendali e regionali; in tal caso la valutazione annuale per la classificazione degli ospiti viene effettuata dai soggetti gestori entro il mese di ottobre dell'anno precedente e formalmente trasmessa ai soggetti committenti.

5 E' prevista la possibilità di rivalutazione in corso d'anno nel caso di significativo mutamento del case mix.

ART. 15 - OBBLIGHI A CARICO DEL SOGGETTO GESTORE

1 Il soggetto gestore si obbliga:

- a presentare la relazione annuale secondo le indicazioni regionali;
- a garantire la trasparenza della gestione producendo, su richiesta della committenza, la documentazione necessaria ai sensi della normativa vigente;

- a garantire l'osservanza della normativa vigente nelle materie oggetto del presente contratto;
- a farsi carico di tutti gli oneri di carattere organizzativo, gestionale e finanziario necessari per lo svolgimento delle prestazioni contrattuali, salvi gli oneri espressamente posti a carico del Committente;
- a perseguire l'adeguamento della propria struttura, in termini gestionali ed organizzativi, all'evoluzione dei bisogni presenti nell'ambito territoriale di riferimento ed alle indicazioni contenute nella programmazione territoriale, nei limiti di quanto riconosciuto dal sistema di remunerazione regionale.
- a collaborare alle modalità di vigilanza e controllo attuate dalla Committenza, anche per quanto attiene gli aspetti sanitari.

2 Il soggetto gestore dei servizi accreditati solleva e tiene indenni le parti pubbliche contraenti da qualunque pretesa o azione che possa derivare loro da terzi per il mancato adempimento degli obblighi contrattuali, per negligenza, imprudenza ed imperizia o comunque per colpa, anche per violazioni di legge nell'assolvimento dei medesimi.

3 Il soggetto gestore dei servizi accreditati è sempre responsabile, sia verso i soggetti pubblici committenti sia verso terzi, dell'esecuzione di tutti i servizi assunti, dell'operato e del contegno dei dipendenti e degli eventuali danni che dal personale potessero derivare ai soggetti pubblici committenti o a terzi, anche attraverso l'utilizzo di beni eventualmente messi a disposizione da parte di una delle Amministrazioni pubbliche contraenti, con esclusione dei danni riconducibili a responsabilità direttamente ascrivibili al proprietario.

4 Il medico che assicura l'assistenza medica di diagnosi e cura nella struttura è responsabile personalmente per i danni cagionati durante l'espletamento della propria attività professionale svolta all'interno della struttura stessa.

5 Qualora tale professionista venga acquisito direttamente dal soggetto gestore, dovrà essere da quest'ultimo obbligatoriamente e formalmente informato sulla necessità di dotarsi di adeguata polizza assicurativa personale, a copertura del proprio rischio professionale.

6 Nel caso del medico reclutato e fornito dall'AUSL, quest'ultima avrà l'obbligo di informare formalmente tale professionista sulla necessità di dotarsi di adeguata polizza assicurativa personale, a copertura del rischio professionale relativo al professionista medesimo.

7 Il soggetto gestore dei servizi accreditati è obbligato a stipulare polizza assicurativa - ed a mantenerla in vigore per tutta la durata del presente contratto -, per

responsabilità civile per i danni che possono derivare ai beni, agli utenti, agli operatori, a terzi o che questi possono arrecare a persone o cose durante l'espletamento dei servizi oggetto del contratto per un massimale non inferiore a € 3.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, sia per la copertura RCT, che per la copertura RCO. In applicazione di quanto statuito dalla Regione con nota 22.10.2012 prot. n. 246941 il soggetto gestore si impegna a non stipulare polizze che prevedano clausole che di fatto limitano la tutela nei confronti di terzi e/o utenti (ad esempio polizze con la clausola "Claims made").

8 Tale polizza deve essere consegnata in copia prima dell'inizio dell'esecuzione del servizio di cui al presente contratto.

9 Resta precisato che costituirà onere a carico del soggetto 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. 16 - OBBLIGHI DELLA COMMITTENZA

1 In capo alla Committenza sono definite le seguenti competenze:

a) la programmazione annuale del fabbisogno e degli obiettivi che i servizi devono perseguire; tale funzione viene esercitata nell'ambito del Comitato di Distretto di Riccione, attraverso il Piano di Zona per la salute e il benessere sociale ed i relativi Programmi attuativi, nonché attraverso altri eventuali atti di programmazione assunti dal Comitato di Distretto, in accordo con il Direttore di Distretto dell'AUSL;

b) l'individuazione degli indirizzi e dei criteri per l'erogazione dei servizi e la definizione delle priorità, di competenza del Comitato di Distretto o dei singoli Comuni;

c) l'ammissione al servizio e la dimissione dallo stesso, fatto salvo quanto previsto dall'art. 12 in caso di morosità;

d) la determinazione della quota di compartecipazione dell'utente, entro i limiti di quanto previsto dalla normativa regionale;

e) le funzioni di monitoraggio, verifica e controllo sullo svolgimento delle attività da parte del soggetto gestore e sul rispetto dei requisiti richiesti nel presente contratto di servizio, in capo a tutti i Committenti in base alle rispettive competenze, in integrazione con l'Organismo Tecnico di ambito provinciale, che svolge le verifiche in merito all'accreditamento;

f) la liquidazione della remunerazione dovuta per l'erogazione del servizio, previa verifica, in capo all'Azienda USL della Romagna per le quote a carico del Fondo Regionale per la Non autosufficienza e del Fondo Sanitario Regionale;

g) la verifica della permanenza della coerenza del servizio accreditato rispetto al fabbisogno programmato, svolta dall'Ufficio di Piano;
h) altre competenze previste dalla disciplina nazionale, regionale e locale in materia;
i) Collaborare con i soggetti gestori al fine di garantire una presa in carico dei bisogni assistenziali completamente integrata, facendosi, a tal scopo, promotori e facilitatori in riferimento ai servizi sociali e sanitari territoriali coinvolti e interessati.

ART. 17 - OBBLIGHI IN MATERIA DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

1 Ai sensi della determinazione dell'Autorità per la Vigilanza dei Contratti Pubblici, n. 4 del 7 luglio 2011 “Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell’articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136” i servizi oggetto del presente contratto sono esclusi dall'ambito di applicazione della legge n. 136/2010 (così come modificata dalla Legge 17 dicembre 2010, n. 217) in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, in quanto relativi a prestazioni socio sanitarie, rese in regime di accreditamento.

ART. 18 - PAGAMENTO CORRISPETTIVI E INTERESSI DI MORA

1 I pagamenti dei corrispettivi dovuti dal Committente AUSL al soggetto gestore saranno effettuati dietro presentazione di regolari fatture mensili o equipollente documento fiscale (distinte per tipologia di servizio e prestazione resa) e debitamente documentate, anche mediante autocertificazioni, come da precedente articolo 13.

2 I pagamenti dei contributi integrazione rette saranno effettuati dai Committenti/Comuni in base a quanto previsto all’art. 11.

3 I committenti procedono ai pagamenti delle fatture secondo quanto disposto dal D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, così come modificato dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192 e interpretato dal Ministero dello Sviluppo Economico 23 gennaio 2013, prot. n. 1293 e dall’art. 24 L. 30 ottobre 2014, n. 161 ossia 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura. Se la fattura è carente della documentazione di rendicontazione prevista dalla legge o dal contratto ai fini dell'accertamento della conformità dei servizi alle previsioni contrattuali, tale termine è sospeso ed inizierà a decorrere nuovamente dal momento dell’integrazione o rettifica della documentazione.

4 In caso di superamento dei termini indicati sono dovuti gli interessi di mora nei termini ed alle condizioni previste dalla legislazione vigente.

5 In nessun caso, ivi compresi eventuali ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, il soggetto gestore può sospendere l’esecuzione del servizio, ferme restando le tutele accordate dagli art. 3 e 6 D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231. Qualora il soggetto gestore si renda inadempiente a tale obbligo, resta facoltà dei committenti risolvere il contratto

mediante unilaterale dichiarazione comunicata con lettera AR, con conseguente addebito di tutti i danni subiti e subendi.

6 Al fine dell'emissione delle fatture si riportano di seguito i dati del committente AUSL.

Azienda USL della Romagna:

l'Azienda USL della Romagna (Codice Fiscale e Partita IVA 02483810392) rientra nel regime di cui all'art. 17-ter D.P.R. 633/72, così come modificato dalla Legge 190/2014 (split payment). Pertanto, a decorrere dal 1 gennaio 2015, tutte le fatture relative alla fornitura di beni e servizi devono essere emesse nel rispetto delle nuove disposizioni previste dalla citata normativa. Nella fattura deve essere inserita l'annotazione "SCISSIONE DEI PAGAMENTI", così come disposto dall'art. 2 del decreto MEF del 23/01/2015. L'Azienda USL della Romagna provvede al pagamento della fattura al fornitore al netto dell'IVA, procedendo successivamente al versamento all'erario dell'IVA esposta in fattura.

FATTURAZIONE:

- Tutte le fatture emesse devono essere intestate a:

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna
Sede legale e operativa: via De Gasperi, 8 – 48121 Ravenna (RA)
Codice fiscale e partita IVA: 02483810392

7 Al fine di poter procedere alla corretta registrazione e liquidazione delle fatture, è indispensabile che le stesse siano tenute distinte con riferimento agli ordini effettuati dalle quattro sedi operative di Forlì, Cesena, Rimini e Ravenna. Ai sensi e per gli effetti dell'art.1, commi da 209 a 213, Legge 24 dicembre 2007, n. 244, e del Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui al Decreto Ministero dell'Economia e delle Finanze 3 aprile 2013, n. 55, a far data dal 31/03/2015 le fatture devono essere trasmesse all'Azienda USL esclusivamente in formato elettronico XML, attraverso il sistema di interscambio (SDI).

8 Per le finalità di cui sopra, l'art. 3, c. 1, del DM n. 55/2013 prevede che l'Amministrazione individui i propri uffici a cui devono essere indirizzate le fatture elettroniche inserendoli nell'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA). Le fatture devono pertanto essere indirizzate alla sede operativa che ha provveduto all'emissione dei relativi ordini facendo riferimento ai seguenti Codici Univoci Ufficio per l'Azienda USL della Romagna - I.P.A. distinti per sede operativa:

- BILANCIO CESENA, RIMINI E FORLI'

codice univoco ufficio (per ricevimento fatture) 0L06J9

9 Il mancato rispetto delle disposizioni non consentirà il regolare pagamento delle fatture. Per ulteriori informazioni, relative al pagamento delle fatture delle Aziende Sanitarie afferenti il SAM contattare: Azienda Usl della Romagna U.O. Gestione Affari Economico Finanziari delle sedi operative di: Cesena (tel. 0547-352250), Forlì (tel. 0543-731910), Rimini (tel. 0541-707784), Ravenna (0544-286527). Ulteriori informazioni in merito alle modalità di predisposizione e trasmissione della fattura elettronica e i dettagli tecnici sono disponibili all'indirizzo http://www.fatturapa.gov.it.

10 Per il pagamento delle fatture relative ai contributi integrazione rette, ciascun Comune fornirà i dati di riferimento con apposita comunicazione al soggetto gestore.

11 Per quanto riguarda il contenuto informativo della fattura elettronica, queste devono tassativamente indicare i seguenti elementi:

- numero dell'ordine aziendale;
- numero e data del DDT;
- dettaglio servizio prestato.

12 Il sistema di interscambio prevede un limite nelle dimensioni del file fattura PA che non deve superare complessivamente i 5Mb.

13 Qualora la modalità di fatturazione dovesse variare in corso di esecuzione del contratto, queste saranno prontamente comunicate e il fornitore dovrà immediatamente adeguarsi alle nuove direttive impartite.

14 I committenti procederanno al pagamento solo dopo aver verificato la regolarità contributiva ed assicurativa da parte del soggetto gestore, accertata tramite l'acquisizione del Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), che attesta l'assolvimento da parte del medesimo degli obblighi legislativi e contrattuali nei confronti di INPS ed INAIL.

ART. 19 - RISORSE UMANE

1 Per il funzionamento del servizio, sulla base della classificazione degli ospiti, il soggetto gestore si impegna a garantire i parametri assistenziali indicati nell'allegato n.1 scheda dati tecnici ed economici del servizio. Il numero di OSS di cui all'allegato n.1 è riferita ad unità tempo pieno equivalenti di personale in servizio nelle 24 ore, le quali devono garantire un minimo di 1578 ore annuali di assistenza diretta. Per quanto concerne la formazione si fa riferimento alle disposizione di cui all'allegato D1-RG 6.7 della DGR n. 514/2009 e s.m.i.

2 In caso di modifica del numero degli ospiti e/ o della loro classificazione – in aumento o in diminuzione – il numero degli operatori addetti all'assistenza sarà modificato – in aumento o diminuzione – nel rispetto dei parametri di cui alla normativa regionale.

3 Per il personale messo a disposizione dal soggetto gestore, dovrà essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità. Per il personale messo a disposizione dal soggetto gestore deve essere assicurata la regolarità contributiva, previdenziale e assicurativa. Per le finalità di cui sopra si rinvia alla normativa relativa al D.U.R.C. ed all'accertamento della regolarità contributiva.

4 Il personale impegnato nella realizzazione degli interventi e servizi oggetto del presente contratto, deve essere dotato 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 i servizi oggetto del contratto siano erogati assicurando il migliore livello qualitativo professionale possibile.

5 In particolare il soggetto gestore deve presidiare i criteri di selezione del personale, garantendo le verifiche del possesso di caratteristiche idonee alla tipologia di utenza del servizio nel rispetto dei requisiti di accesso prescritti, presidiando il percorso per l'inserimento e l'affiancamento e la valutazione dell'idoneità al ruolo del personale. Il soggetto gestore deve assicurare un programma annuale di formazione continua e d'aggiornamento, che interessi tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale per almeno 12 ore annuali per le CRA e 30 ore annuali per i nuclei di cui alla DGR 2068/2004, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento.

6 Il soggetto gestore deve utilizzare strumenti che permettano di monitorare e migliorare il livello di motivazione ed il clima organizzativo e di prevenire il burn out del personale. La prevenzione del burn out del personale, in particolare nelle strutture residenziali nelle quali viene rivolta assistenza a persone con demenza e/o disturbi del comportamento, persone con gravissima disabilità acquisita, deve prevedere interventi di supervisione, supporto e prevenzione anche attraverso la consulenza dello psicologo.

7 Il soggetto gestore è tenuto a conservare, al fine dell'eventuale esibizione agli organi di vigilanza, tutta la documentazione comprovante la regolare gestione prevista ai fini civilistici e fiscali, ed è inoltre obbligato a rispettare nei confronti dei propri operatori le disposizioni previste dal D.Lgs. n. 81/2008.

8 Il soggetto gestore è tenuto a garantire, in caso di assenza dei propri operatori per malattia, ferie o indisponibilità in genere, il rispetto dei livelli assistenziali concordati, oltre all'adeguata sostituzione di detti operatori con analoghe figure professionali.

9 Nei casi di sciopero, oltre a darne tempestiva e preventiva comunicazione, il soggetto gestore è tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali, in attuazione della Legge 12.06.1990 n. 146 e s.m.i. ed a garantire i servizi nelle forme previste.

10 Nei limiti e nel rispetto di quanto previsto dal Codice di Comportamento Aziendale (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 -"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165") e dalle relative linee guida ANAC n. 75/2013, il soggetto gestore deve assicurare che il personale si attenga scrupolosamente alle seguenti regole, dettate al fine di garantire una corretta ed efficace esecuzione del servizio:

a) mantenere un comportamento consono all'ambiente ed alle circostanze in cui opera;
b) dimostrarsi paziente e comprensivo con gli utenti, sollecito nel rispondere alle loro richieste, e improntare il proprio comportamento al rispetto della loro dignità ispirandosi ai valori della solidarietà umana;
c) mantenere il segreto professionale su fatti o circostanze concernenti l'organizzazione e le attività delle quali abbia avuto notizia durante l'espletamento del servizio;
d) osservare, attenendovisi scrupolosamente le norme di sicurezza e di anti infortunistica, ivi incluse quelle antincendio con esatta conoscenza dell'uso degli estintori e simili, nonchè percorsi e modalità di rapida evacuazione;
e) non accettare e, ancor meno, richiedere omaggi, doni, compensi di sorta dagli utenti o dai loro familiari;
f) utilizzare la modulistica ed i relativi supporti cartacei o informatici messi a disposizione dal soggetto gestore per la registrazione delle attività svolte ed ai fini del sistema di monitoraggio.

11 Il personale operante all'interno dei servizi, salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali e dei cittadini, è tenuto ad astenersi da dichiarazioni pubbliche che vadano a detrimento dell'immagine dei soggetti committenti. Il dipendente tiene informato il responsabile della struttura degli eventuali rapporti con gli organi di stampa.

ART. 20 - RISORSE PATRIMONIALI

1 Per l'esecuzione del servizio Casa residenza per anziani non autosufficienti di cui al presente contratto, che si svolge presso la struttura “CRA Gli VICI GIOVANNINI” sita in Cattolica in via Beethoven, il soggetto gestore si avvarrà dell’immobile di proprietà del Comune di Cattolica con il quale ha in atto un contratto di concessione, allegato n. 4 parte integrante e sostanziale del presente contratto.

ART. 21 – COOPERAZIONE E COORDINAMENTO AI FINI DELLA ELIMINAZIONE/RIDUZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE

1 I Committenti non avendo la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolgono i servizi oggetto del presente contratto non sono tenuti direttamente all’applicazione dell’art. 26 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

2 Ai fini della cooperazione e del coordinamento tra il soggetto gestore ed i committenti non si prevede la stesura di un DUVRI in quanto i servizi prestati dai lavoratori degli stessi committenti (o di Fornitori terzi per loro conto) si inquadrano come servizi di natura intellettuale e/o mere forniture di materiali.

3 Il personale incaricato dai committenti per l’espletamento dei servizi presso gli ambienti in carico al soggetto gestore si atterrà alle misure di prevenzione e protezione finalizzate alla eliminazione e/o riduzione dei rischi interferenti previste dal Datore di Lavoro del soggetto gestore.

4 Il Datore di Lavoro del soggetto gestore in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture ad imprese appaltatrice o a lavoratori autonomi all’interno della propria struttura, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell’ambito dell’intero ciclo produttivo della struttura medesima è tenuto al rispetto degli obblighi previsti dall’art. 26 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

5 Pertanto, il Datore di Lavoro del soggetto gestore, ivi compresi i terzi cui vengono affidati lavori, servizi e forniture all’interno degli ambienti in gestione:

a) cooperano all’attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull’attività lavorativa oggetto del servizio in accreditamento;
b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell’esecuzione del servizio complessivamente inteso.

ART. 22 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1 Il soggetto gestore dovrà consentire l'accesso alla propria sede, per le opportune verifiche, ai rappresentanti dei soggetti pubblici committenti, che saranno nominativamente indicati.

2 Il soggetto gestore è obbligato a tenere:
- un registro quotidiano, anche informatico, delle presenze, comprendente tutti i movimenti in entrata e uscita;
- Cartella socio-sanitaria, anche informatizzata;
- il Piano Educativo e di Assistenza Individuale (PEAI), anche informatizzato, sottoposto a riformulazione periodica (almeno semestrale), predisposto in forma scritta da parte di equipe multi professionale e condiviso con l'utente, con il famigliare o tutore legale di riferimento, anche qualora il Piano fosse sottoposto a revisione in caso di significativi mutamenti delle condizioni e bisogni dell'ospite;
- documentazione sulle procedure di accesso e dimissione dal servizio, come concordate con i servizi territoriali competenti;
- tutta la documentazione cartacea o digitale richiesta ai sensi della normativa sull'accreditamento.

3 Le attività di monitoraggio e vigilanza in merito all'accreditamento sono svolte in modo integrato e coordinato con le attività di monitoraggio e verifica assicurate dal soggetto gestore, così come indicate ai precedenti artt. 4 e 5 assicurando la collaborazione e lo scambio di informazioni con gli organismi tecnici che esercitano la vigilanza prevista sull'autorizzazione al funzionamento.

4 Sono altresì effettuate verifiche da parte dell'Organismo tecnico di ambito provinciale circa il mantenimento dei requisiti previsti per l'accreditamento, fatte salve eventuali riorganizzazioni dell'organismo in conseguenza del mutato quadro di riferimento normativo.

5 Restano fermi i controlli e le attività di vigilanza derivanti dalle norme nazionali e regionali relative al processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari accreditati.

6 Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente articolo, si rinvia alle deliberazioni regionali di riferimento.

7 In ogni caso i committenti, per il tramite dei loro uffici tecnici, svolgeranno attività di vigilanza e controllo nei confronti dell'operato del soggetto gestore, riservandosi la più ampia facoltà di procedere a verifiche ispettive, visite, sopralluoghi, ecc. nei luoghi di esecuzione del servizio e sulla documentazione prodotta, nel rispetto del principio di efficacia ed efficienza delle risorse impiegate per dette verifiche. Nel caso di vizio o di difformità fra le attestazioni della documentazione prodotta e la regolare esecuzione dei servizi di propria spettanza, la committenza adotterà ogni conseguente provvedi-

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente ai sensi dell'art. 20 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. n° 82/2005) e successive modificazioni.

mento previsto dal presente contratto o da norme di legge. I committenti per il tramite dei loro uffici tecnici, svolgeranno opera costante di verifica, monitoraggio e controllo dello svolgimento dei servizi erogati, anche sulla base di apposita procedura che verrà resa nota ai soggetti gestori.

8 In specifico:

a **- Verifica:** al fine delle verifiche è istituito un flusso documentale tra il soggetto gestore del servizio e i committenti così strutturato:

- per il personale sanitario (infermieri e fisioterapisti): attestazione iniziale e da fornire in caso di modifica delle condizioni organizzative (piano annuale delle attività, pianificazione dell'attività giornaliera, pianificazione delle presenze giornaliere, turnazione giornaliera e settimanale) e delle caratteristiche previste per il personale assegnato al servizio: nominativo, titolo professionale e formazione per la sicurezza posseduta;
- per il personale assistenziale: conservazione e messa in disponibilità della documentazione relativa a: nominativo, titolo professionale, formazione professionale e della sicurezza posseduta, nonché: piano annuale delle attività, pianificazione dell'attività giornaliera, pianificazione delle presenze giornaliere;
- produzione, su richiesta dei committenti o su iniziativa del gestore, di relazioni su eventuali e specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;

b **- Monitoraggio:** entro il giorno 15 di ogni mese successivo al mese di riferimento il soggetto gestore invia all'Azienda USL competente, per il personale sanitario, copia del turno effettuato nel mese precedente e relativa attestazione delle ore effettuate dagli operatori in struttura, l'elenco degli ospiti e delle relative presenze giornaliere nella singola mensilità di riferimento, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000.

Per il personale socio assistenziale il soggetto gestore produce la documentazione prevista dall'articolo 13.

c **- Controllo:** verifiche periodiche da parte dei soggetti committenti, anche in forma integrata con le verifiche di competenza dell'Organismo tecnico di ambito provinciale e delle commissioni per l'autorizzazione al funzionamento:

- verifica della relazione annuale prodotta dal soggetto gestore ai sensi della normativa sull'accreditamento e delle indicazioni regionali;
- possesso da parte dei servizi dei requisiti previsti dalla normativa sull'autorizzazione e sull'accreditamento;

- corrispondenza ai requisiti igienico-sanitari e di sicurezza imposti dalla vigente normativa come, ad esempio, pulizia, ordine, pervietà delle vie di fuga, gestione dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo;
- erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali: attinenza alla pianificazione dell'assistenza, realizzazione dei Piani Individuali di Assistenza;
- presenza di un registro degli utenti costantemente aggiornato;
- modalità di esecuzione dei trattamenti sanitari e socio-assistenziali;
- attinenza ai protocolli assistenziali: in particolare gestione della contenzione, gestione delle lesioni da decubito;
- valutazione della qualità percepita dagli ospiti e dalle famiglie, così come previsto al precedente articolo 5;
- verifica degli aggiornamenti della carta dei servizi della struttura da diffondere e consegnare a ciascun utente e/o famigliare al momento dell'ingresso in Struttura e ad ogni revisione.
- verifica a campione dei turni effettivamente svolti dal personale sanitario infermieristico e fisioterapico, tramite presa visione dei documenti attestanti la presenza in servizio, in relazione alle dichiarazioni prodotte.

ART. 23 - DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO E DEI CREDITI

1 E' fatto assoluto divieto al soggetto gestore di cedere, a qualsiasi titolo, il presente contratto, a pena di nullità della cessione stessa.

2 La cessione dei crediti avviene previa autorizzazione dei committenti, in conformità a quanto previsto dalla dall'art. 106, comma 13 del D. Lgs. N. 50/2016.

ART. 24 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

1 L'erogazione del servizio agli utenti, così come programmato, non può essere interrotta o sospesa se non per casi riconducibili a cause di forza maggiore rinviando al codice civile la disciplina prevista.

2 In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei committenti che del soggetto gestore, quest'ultimo dovrà apprestare tutte le più opportune misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. Il soggetto gestore avrà cura di informare tempestivamente i committenti sulle motivazioni e sulle cause della interruzione o sospensione e dovrà mettere in atto tutte le misure necessarie al ripristino del servizio nel minor tempo possibile.

3 Le riduzioni del servizio ammissibili in quanto legate ad esigenze oggettive e programmabili (manutenzioni, disinfestazioni programmate, etc) dovranno essere concordate tra le parti. A tale scopo il soggetto gestore dovrà acquisire l'assenso dei committenti in ordine alla riduzione del servizio con le seguenti modalità:

- il soggetto gestore comunica ai committenti con almeno 60 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio, le motivazioni e la durata della riduzione del servizio indicando le misure alternative e le attività necessarie a supplire alla riduzione temporanea del servizio;
- dopo avere acquisito l'assenso dei committenti, il soggetto gestore dovrà adeguatamente informare gli utenti almeno 30 giorni prima dell'inizio della riduzione fornendo informazioni anche in ordine alle misure alternative che saranno attivate;
- ove possibile il soggetto gestore è tenuto a predisporre una programmazione annuale delle riduzioni del servizio che avverranno con le modalità di cui ai punti precedenti.

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 caso di violazione dei sopra richiamati commi da parte del soggetto gestore, la parte committente si riserva la facoltà di risolvere il contratto di diritto.

ART. - 25 PENALI

1 La committenza ha diritto di controllare lo svolgimento dei servizi oggetto del presente contratto e di verificarne lo stato di attuazione secondo le modalità indicate al precedente art. 22.

2 Ove si verifichino inadempienze da parte del soggetto gestore nell'esecuzione delle obbligazioni previste nel presente contratto, non imputabili ai committenti ovvero a forza maggiore o caso fortuito, regolarmente contestate dai committenti, questi ultimi si riservano di applicare le penali di cui al presente articolo.

3 Le penali applicate saranno commisurate all'entità dell'inadempimento rilevata, graduate in base alla gravità della violazione fino ad un massimo di € 2.500,00, fatto salvo in ogni caso il risarcimento del maggior danno.

4 In particolare il soggetto gestore è soggetto a penalità nei seguenti casi:

a) mancato rispetto degli standard assistenziali previsti nel presente contratto non dovuto a cause di forza maggiore o caso fortuito;
b) mancata o ritardata attivazione dei piani di emergenza;
c) non adempimento o ritardi superiori a 60 giorni rispetto ai debiti informativi previsti nel presente contratto;

d) mancata restituzione di un ausilio protesico personalizzato.

5 I committenti potranno applicare al soggetto gestore penali sino a concorrenza della misura massima del 10% (dieci per cento) del valore del presente contratto. In caso di superamento di detto valore massimo i committenti si riservano di procedere alla risoluzione del contratto.

6 I committenti, ove riscontrino inadempienze nell'esecuzione del presente contratto idonee all'applicazione delle penali, provvedono a contestare al soggetto gestore, per iscritto, le inadempienze riscontrante con l'indicazione della relativa penale da applicare, con l'obbligo da parte del soggetto gestore di presentare entro 10 giorni dal ricevimento della medesima contestazione le eventuali controdeduzioni.

7 Nel caso in cui il soggetto gestore non risponda o non dimostri che l'inadempimento non è imputabile allo stesso, i committenti provvedono ad applicare le penali nella misura riportata nel presente contratto, a decorrere dalla data di inadempimento e fino all'avvenuta esecuzione della prestazione relativa.

8 La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non esonerano in nessun caso il soggetto gestore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

9 Le penali sono gestite, alternativamente:

a) mediante decurtazione del corrispondente importo dal corrispettivo dovuto per i servizi eseguiti;

b) mediante emissione di specifica nota di accredito.

ART. 26 – RISOLUZIONE

1 I committenti potranno risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 Cod. Civ., previa dichiarazione da comunicarsi al soggetto gestore con le modalità previste dalla vigente normativa nel caso di mancato adempimento delle prestazioni contrattuali a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel presente contratto e negli atti e documenti in esso richiamati.

2 In caso di inadempimento del soggetto gestore anche a uno solo degli obblighi assunti con la stipula del presente contratto che si protragga oltre il termine, non inferiore comunque a 20 (venti) giorni lavorativi, che verrà assegnato, a mezzo comunicazione effettuata, con le modalità previste dalla vigente normativa, dai committenti per porre fine all'inadempimento, gli stessi hanno la facoltà di considerare risolto di diritto il presente contratto, fatto salvo il risarcimento del danno. Ove l'inadempimento pregiudichi

la sicurezza degli utenti, il termine suddetto può essere ridotto fino ad un minimo di 24 ore.

3 In ogni caso, i committenti possono risolvere di diritto il contratto ai sensi dell'art. 1456 Cod. Civ., previa dichiarazione da comunicarsi al soggetto gestore nel rispetto delle modalità previste dalla vigente normativa, senza necessità di assegnare alcun termine per l'adempimento, nei seguenti casi:

a) arbitraria ed ingiustificata interruzione o sospensione dei servizi oggetto del presente contratto non dipendente da causa di forza maggiore;
b) comportamenti fraudolenti posti in essere a danno dei soggetti pubblici committenti sottoscrittori del contratto di servizio;
c) gravi e reiterate violazioni degli obblighi in materia di sicurezza e prevenzione, sia per quanto espressamente previste dal presente contratto che per quanto comunque previsto dalle norme vigenti in materia;
d) reiterati e aggravati inadempimenti imputabili al soggetto gestore, comprovati da almeno 3 (tre) documenti di contestazione ufficiale;
e) violazione delle norme in materia di cessione del contratto e dei crediti;
f) mancata copertura dei rischi durante la vigenza del contratto ai sensi dell' articolo 15;
g) intervenuta dichiarazione di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o di qualsiasi altra situazione equivalente, se ed in quanto prevista per il soggetto gestore;
h) qualora il soggetto gestore perda i requisiti minimi richiesti dalla vigente normativa per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento;
i) qualora taluno dei componenti l'Organo dell'Amministrazione o l'Amministratore Delegato o il Direttore Generale o il Responsabile tecnico del soggetto gestore siano condannati, con sentenza passata in giudicato, per delitti contro la Pubblica Amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia;
j) gravi azioni a danno della dignità personale degli utenti da parte degli operatori del soggetto gestore;
k) ogni ulteriore causa di risoluzione prevista e richiamata nel presente contratto.

4 Nel caso di risoluzione del contratto, il soggetto gestore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni relative ai servizi regolarmente eseguiti, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto stesso.

ART. 27 - REVISIONE E RECESSO

1 I Committenti possono chiedere al soggetto gestore, che è tenuto ad accettare aumenti o diminuzioni delle prestazioni oggetto del contratto nel limite del quinto d'obbligo. Eventuali variazioni di maggiore entità possono comunque essere concordate con il soggetto gestore.

2 Fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-ter, e 92, comma 4, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, quando per circostanze di fatto o giuridiche il rapporto contrattuale non è più confacente all'interesse pubblico, la parte committente, previa valutazione in sede di Comitato di Distretto di Riccione, può recedere unilateralmente per giusta causa in tutto o in parte dal contratto con un preavviso di almeno 6 mesi, corrispondendo un indennizzo ai sensi dell'art. 109 del D. Lgs. n. 50/2016.

3 Per giusta causa si intende, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:

a) aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale, anche in conseguenza della diminuzione delle risorse a disposizione dei committenti;

b) approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio*;*

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.

4 Quando si verificano i presupposti per il recesso dal rapporto contrattuale o comunque si presentano le condizioni che richiedano una revisione dei volumi di prestazioni o di posti superiori al quinto di quanto previsto nei provvedimenti di accreditamento, i soggetti pubblici committenti formulano al soggetto gestore dei servizi accreditati una proposta di modifica delle pattuizioni ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. n. 50/2016.

ART. 28 - TRATTAMENTO DEI DATI E CONSENSO AL TRATTAMENTO

1 Le parti, previa informativa ai sensi del Regolamento europeo generale sulla protezione dei dati RGPD - UE-2016/679, con la firma del presente atto prestano il proprio consenso, al trattamento dei dati personali, nonché alla conservazioni anche in banche dati, archivi informatici, alla comunicazione dei dati personali e correlato trattamento e alla trasmissione dei dati stessi ad Uffici/Servizi al fine esclusivo dell'esecuzione delle formalità connesse e conseguenti al presente contratto.

2 Con la sottoscrizione del presente Contratto il Gestore, accertata la sua capacità di assicurare ed essere in grado di dimostrare l'adozione ed il rispetto di misure tecniche

organizzative adeguate ad adempiere alla normativa e regolamentazione in vigore sul trattamento dei dati personali, è altresì designato dal Committente quale Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 e dell'art. 29 del D.Lgs. n. 196/2003, (di seguito anche Codice privacy), nonché della normativa italiana di adeguamento al GDPR. Il Responsabile del trattamento effettuerà, pertanto, il trattamento di dati personali di titolarità del Committente con gli oneri e le responsabilità previste dal Regolamento U.E. 679/2016 e da ogni altra normativa applicabile.

3 Le Parti riconoscono e convengono che il rispetto delle prescrizioni della normativa applicabile, non producono l'insorgere di un diritto in capo al Responsabile del trattamento al rimborso delle eventuali spese che lo stesso potrebbe dover sostenere per conformarsi.

4 Il Gestore dovrà altresì attenersi agli obblighi e alle istruzioni richieste dalla Committenza che, in qualità di Titolare del trattamento, dovesse ragionevolmente impartire per garantire la protezione e sicurezza dei dati personali.

5 Ai fini della sicurezza e riservatezza dei dati personali di cui entra il possesso, si conviene che il Gestore:

a) ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e comunque a conoscenza, anche tramite l'esecuzione del contratto di servizio, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto e di non farne oggetto di comunicazione o trasmissione senza l'espressa autorizzazione dell'Amministrazione;

b) l'obbligo di cui al punto 1 sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto;

c) l'obbligo di cui ai punti 1 e 2 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio;

d) è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza di cui ai punti 1, 2 e 3 e risponde nei confronti del Committente per eventuali violazioni dell'obbligo di riservatezza commesse dai suddetti soggetti;

e) può utilizzare servizi di cloud pubblici ove memorizzare i dati e le informazioni trattate nell'espletamento dell'incarico affidato, solo previa autorizzazione dell'Ente.

6 In caso di inosservanza degli obblighi descritti nei punti da 1 a 5, l'Amministrazione ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il presente contratto, fermo restando che il Gestore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.

7 Il Gestore potrà citare i termini essenziali del contratto nei casi in cui fosse condizione necessaria per la partecipazione dello stesso a gare e appalti, previa comunicazione alla Amministrazione delle modalità e dei contenuti di detta citazione.

8 Sarà possibile ogni operazione di auditing da parte della Amministrazione attinente le procedure adottate dal Gestore in materia di riservatezza e degli altri obblighi assunti dal presente contratto.

9 Il Gestore non potrà conservare copia di dati e programmi della Amministrazione, né alcuna documentazione inerente ad essi dopo la scadenza della convenzione e dovrà, su richiesta, ritrasmetterli all'Amministrazione.

ART. 29 - OBBLIGHI DI INTEGRITA' E AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

1 In armonia con la L. 6 novembre 2012, n. 190, con la sottoscrizione del contratto, il soggetto gestore espressamente ed irrevocabilmente rispetta incondizionatamente i vincoli imposti dal D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, in tema di "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165", nei limiti di quanto applicabile.

2 Inoltre il soggetto gestore:

a) riconosce che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la stipula del contratto;

b) riconosce di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, ivi comprese le imprese collegate o controllate, somme di denaro o altra utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la stipula del contratto;

c) si obbliga a non versare ad alcuno, a nessun titolo, somme di danaro, regali o altra utilità finalizzate a facilitare e/o a rendere meno onerosa l'esecuzione e/o la gestione del contratto rispetto agli obblighi con esso assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini.

d) si impegna a non impiegare nello svolgimento del servizio personale in regime di incompatibilità ai sensi dell'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001;

3 Qualora non risulti conforme al vero quanto riconosciuto ai sensi del precedente disposto, ovvero il soggetto gestore non rispetti gli impegni e gli obblighi ivi assunti per tutta la durata del contratto, lo stesso si intende risolto di diritto inter partes ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c. e dell'art. 2, c. 3, D.P.R. 62/2013, per fatto e colpa

soggetto gestore, che è conseguentemente tenuto al risarcimento di tutti i danni derivanti dalla risoluzione.

ART. 30 - RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI (D.LGS. N. 81/2008)

1 Il soggetto gestore dei servizi accreditati si impegna:

a) ad assicurare il rispetto delle disposizioni in materia di prevenzione e protezione dai rischi nei confronti dei lavoratori e degli operatori incaricati per lo svolgimento dei servizi oggetto del contratto di servizio, previste dal D.Lgs.81/2008, avendo riferimento alla natura ed ai contenuti dei servizi in questione;

b) ad applicare per quanto di sua competenza le norme previste dal D.Lgs 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

c) a comunicare, al momento della stipula del contratto, i nominativi del Datore di lavoro e del Responsabile del servizio per la sicurezza.

ART. 31 - REGISTRAZIONE E SPESE CONTRATTUALI

1 Tutte le eventuali spese relative al presente contratto sono a carico del soggetto gestore.

2 Per la sua natura di convenzione, al contratto non si applicano i diritti di segreteria.

3 Se il soggetto gestore è una Onlus, il contratto è esente dall'imposta di bollo; in tutti gli altri casi l'imposta sarà applicata.

4 Il presente contratto, redatto per scrittura privata, è registrato solo in caso d'uso ai sensi dell' art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/04/1986 n. 131 e s.m.i. Sarà obbligata al pagamento dell'imposta di registro solo la parte richiedente la registrazione.

ART. 32 - ELEZIONE DEL FORO

1 In caso di lite tra le parti, il foro competente è quello afferente al territorio in cui ha sede il servizio/struttura.

ART. 33 - 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.

ART. 34 - ALLEGATI

1 Sono parte integrante e sostanziale del presente contratto di servizio i seguenti allegati:

- Allegato 1 Scheda dati tecnici ed economici del servizio;
- Allegato 2 Scheda dati tecnici ed economici del personale sanitario;
- Allegato 3 Determinazione Dirigenziale n. ____ del _____;
- Allegato 4 Contratto di concessione dell'immobile;
- Allegato 5 Progetto tecnico - gestionale

Letto, approvato, sottoscritto,

I SOGGETTI COMMITTENTI:

Comune di Riccione, quale Soggetto istituzionalmente competente per l'ambito distrettuale, dott.ssa Stefania Pierigè _____

Comune di Cattolica, quale Comune ove ha sede il servizio e/o la struttura, dott. _____, _____

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, dott. Saverio Lovecchio_____

IL SOGGETTO GESTORE:

RTI Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa, dott._____ _____

Riccione, _____