



Comune di Ferrara

RICEVUTA DI REGISTRAZIONE AL PROTOCOLLO GENERALE

Mittente

HA PRESENTATO IN DATA ODIERNA 18/12/2020

scrit. priv. CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON IL SOGGETTO ACCREDITATO PER LA GESTIONE IN ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DEL CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO RESIDENZIALE *„MALACARNE“*

acquisito/a al protocollo generale con il nr. PG/2020/139991

Destinatari

1-4-0-0-0 - Servizio Appalti, Provveditorato e Contratti

Per accettazione

1-4-0-0-0 - Servizio Appalti, Provveditorato e Contratti

18/12/2020 09.56.20

Il Ricevente

Albani Simona

COMUNE DI FERRARA

Prot. Gen. n.45644/2020

CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON IL SOGGETTO ACCREDITATO PER LA GESTIONE IN ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DEL CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO RESIDENZIALE "MALACARNE"

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

TRA

Firmato da:
Lucia Bergamini
Motivo:

COMUNE DI FERRARA (Piazza Municipio n. 2 - Codice Fiscale e partita IVA n. 00297110389)

Data: 23/06/2020 17:18:25

quale Soggetto Istituzionalmente Competente, nella persona della Dott.ssa Lucia Bergamini nata a Ferrara il 03/07/1956, domiciliata per la carica in Corso Giovecca n. 203, Ferrara, Dirigente del Settore Servizi alla Persona del Comune di Ferrara la quale dichiara di agire in nome, per conto e nell'interesse dello stesso Comune C.F. e P. IVA 00297110389, che rappresenta ai sensi degli Atti del Sindaco del Comune di Ferrara PG n. 159083 del 18 dicembre 2019 nonché in ottemperanza alla vigente Convenzione per l'esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al Piano per la salute e il benessere sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione

E

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA, Dott. Renato Cardelli domiciliato per la carica in Ferrara – Via Cassoli n. 30 in qualità di Direttore del Distretto Centro Nord il quale agisce in nome, per conto e nell'interesse dell'Azienda USL di Ferrara con sede legale in Ferrara, via Cassoli n. 30, C.F e P.IVA 01295960387 in forza della delibera n. 96 DEL 21.06.2016 del Direttore generale dell'Azienda USL di Ferrara ad oggetto: "APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI SEPARAZIONE TRA FUNZIONI DI INDIRIZZO POLITICO - AMMINISTRATIVO E FUNZIONI DI ATTUAZIONE E GESTIONE NELL'ORDINAMENTO DELL' AZIENDA USL DI FERRARA, AI SENSI DELL'ART. 4 D.LGS 30 MARZO 2001 N. 165 E S.M.I.";

E

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA, Dott.ssa Romana Bacchi domiciliata per la carica in Ferrara – Via Cassoli n. 30 in qualità di Direttore del Distretto Sud Est la quale agisce in nome, per conto e nell'interesse dell'Azienda USL di Ferrara con sede legale in Ferrara, via Cassoli n. 30, C.F e P.IVA 01295960387 in forza della delibera n. 96 DEL 21.06.2016 del Direttore generale dell'Azienda USL di Ferrara ad oggetto: "APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI SEPARAZIONE TRA FUNZIONI DI INDIRIZZO POLITICO - AMMINISTRATIVO E FUNZIONI DI ATTUAZIONE E GESTIONE NELL'ORDINAMENTO DELL' AZIENDA USL DI FERRARA, AI SENSI DELL'ART. 4 D.LGS 30 MARZO 2001 N. 165 E S.M.I.";

E

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA, Dott.ssa Annamaria Ferraresi domiciliata per la carica in Ferrara – Via Cassoli n. 30 in qualità di Direttore del Distretto Ovest la quale agisce in nome, per conto e nell'interesse dell'Azienda USL di Ferrara con sede legale in Ferrara, via Cassoli n. 30, C.F e P.IVA 01295960387 in forza della delibera n. 96 DEL 21.06.2016 del Direttore generale dell'Azienda USL di Ferrara ad oggetto: "APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI SEPARAZIONE TRA FUNZIONI DI INDIRIZZO POLITICO - AMMINISTRATIVO E FUNZIONI DI ATTUAZIONE E GESTIONE NELL'ORDINAMENTO DELL' AZIENDA USL DI FERRARA, AI SENSI DELL'ART. 4 D.LGS 30 MARZO 2001 N. 165 E S.M.I.";

E

CASA DI CURA SALUS S.R.L. con sede in Ferrara Via Arianuova 38, Codice fiscale/ Partita Iva n.00257490383, ente gestore di CRA "Malacarne Al Parco" con sede in C.so Giovecca 173, in persona del Sig. Lino Riemma, Amministratore Unico, nato a Ferrara - (FE) il 21/09/1964, domiciliato per la carica presso la sede sociale in Via Arianuova 38, Ferrara (di seguito denominato Gestore).

Congiuntamente denominati "Le Parti"

PREMESSO che le norme principali del quadro normativo entro cui si colloca il presente contratto di servizio sono le seguenti (con le loro eventuali successive modifiche ed integrazioni):

la Deliberazione della Giunta Regionale 01.03.2000 n. 564, "Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS, in attuazione della L.R. 12/10/1998, n.34";

il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14.02.2001, "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";

la Deliberazione della Giunta Regionale 25.02.2002 n. 295, "Recepimento del DPCM 29.11.2001 definizione dei livelli essenziali di assistenza";

la Legge Regionale 12.03.2003 n. 2, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

la Deliberazione della Giunta Regionale 18.10.2004 n.2068, "Il sistema integrato di interventi sanitari e socioassistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni";

la Legge Regionale 23.12.2004 n. 27, "Legge finanziaria regionale adottata a norma dell'articolo 40 della Legge Regionale 15 novembre 2001, n. 40 in coincidenza con l'approvazione del bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio finanziario 2005 e del bilancio pluriennale 2005-2007";

la Deliberazione della Giunta Regionale 09.10.2006 n. 1398 "Accordo Regionale, in attuazione dell'ACN reso esecutivo in data 23 marzo 2005, mediante intesa nella Conferenza Stato – Regioni, per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale";

la Deliberazione della Giunta Regionale 16.04.2007 n. 509, "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 sociosanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 LR 2/03 e succ. mod.";

la Circolare della Regione Emilia-Romagna 25.06.2007 n. 7, "Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti" e successive modifiche e integrazioni;

la Deliberazione della Giunta Regionale 02.07.2007 n. 1004, "Attuazione D.A.L. n. 91/2006 e D.G.R. 1791/2006: individuazione delle azioni e dei criteri di riparto per realizzare gli obiettivi del programma finalizzato per la promozione e sviluppo degli uffici di piano";

la Deliberazione di Giunta Regionale 30.07.2007 n. 1206, "Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della Deliberazione G.R. 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”;

la Delibera di Giunta Regionale del 11.06.2008 n.840, “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 D.G.R. 2068/04;

la Deliberazione Assemblea Legislativa Regione Emilia-Romagna 22.05.2008 n. 175, “Piano Sociale e Sanitario 2008-2010”;

la Deliberazione della Giunta Regionale 20.04.2009 n. 514, “Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell’art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari”;

la Deliberazione della Giunta Regionale 21.12.2009 n. 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 Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali 10.02.2010 n. 1102, “Schema tipo per il rilascio dei provvedimenti di accreditamento transitorio e provvisorio ai sensi della DGR 514/2009”;

la Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali 2 marzo 2010 n. 2023, “Approvazione strumento tecnico per la valutazione del bisogno assistenziale degli utenti dei servizi per disabili”;

la Deliberazione della Giunta Regionale 13.9.2010 n. 1336, “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi residenziali sociosanitari per disabili valevole per l’accreditamento transitorio”;

la Deliberazione della Giunta Regionale 28.03.2011 n. 390, “Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art.23 della LR 4/2008 e successive modifiche ed integrazioni delle DGR 514/2009 e DGR 2110/2009”;

la Deliberazione della Giunta Regionale,10.12.2012, n. 1899 “Modifica DGR 514/2009: “Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell’art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari”;

la Deliberazione Assemblea Legislativa Regione Emilia-Romagna n. 117 del 18/06/2013 “Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario regionale per il biennio 2013/2014. Programma

annuale 2013: obiettivi e criteri generali di ripartizione del Fondo Sociale ai sensi dell'art. 47, comma 3 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). (Proposta della Giunta regionale in data 18 marzo 2013, n. 284). (Prot. n. 25918 del 18/06/2013)";

la Deliberazione della Giunta Regionale, 09.12.2013 n.1828 "Seconda modifica della Dgr 514/2009. Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art.23 della l.r. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari";

la Deliberazione della Giunta Regionale 10.03.2014, n. 292 "Adeguamento remunerazione servizi socio sanitari accreditati";

la Deliberazione della Giunta Regionale, del 07.07.2014 n.1018 "Modifica Dgr 2109/2009: composizione e modalità di funzionamento dell'OTAP (Organismo Tecnico di Ambito Provinciale)";

la Deliberazione della Giunta Regionale del 11.11.2014, n.1800 "Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi socio-sanitari accreditati: atti conseguenti";

la Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali 06.06.2014 n. 7597, "Approvazione schema di domanda per l'accredimento socio sanitario definitivo";

la nota Regionale PG 188289 del 23.03.2015 avente per oggetto "Aggiornamento su accreditamento dei servizi socio sanitari e programmazione FRNA";

la Deliberazione della Giunta Regionale 15.06.2015 n. 715 "Accreditamento Socio Sanitario: modificazioni e integrazioni";

la Deliberazione della Giunta Regionale 06.10.2015 n.1423 "Integrazioni e modifiche alla DGR 564/2000 in materia di autorizzazione al funzionamento";

la Deliberazione della Giunta Regionale 29.02.2016 n. 273 "Approvazione Sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e definitivamente".

La Deliberazione della Giunta regionale n. 1429/2019;

RICHIAMATO quanto segue:

- il Contratto di Servizio tra Associazione dei Comuni di Ferrara, Voghiera e Masi Torello, ASP "Centro Servizi alla Persona" e Azienda USL di Ferrara per la realizzazione di interventi e servizi sociali e socio-sanitari approvato dal Consiglio Comunale di Ferrara il giorno 11/06/2012 di PG.

n. 23424

- la convenzione per l'esercizio associato delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali relative al Piano per la salute e il benessere sociale, al governo integrato delle politiche socio sanitarie e alla gestione del FRNA del Distretto Centro Nord sottoscritta tra i Comuni di Ferrara, Masi Torello, Voghiera, Unione dei Comuni "Terre e Fiumi" (Comuni di Copparo, Berra e Ro ORA RIVA DEL PO, Tresigallo e Formignana ORA TRESIGNANA) il Comune di Jolanda di Savoia e l'Azienda U.S.L. di Ferrara, approvata con atto del Consiglio Comunale in data 25/06/2012 con PG. 40344/2012 ed in particolare l'art. 12 che, ai sensi della DGR 514/2009 (punto 3 dell'allegato 1), individua il Comune di Ferrara – Comune capofila - quale soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento e demanda al Dirigente del Servizio Salute e Politiche Socio-Sanitarie di tale Comune (ora Settore Servizi alla Persona) il rilascio delle concessioni di accreditamento;
- l'accordo di programma approvato con Deliberazione della Giunta comunale del 31/07/2015 di PG. n. 79609 relativo al piano per la salute ed il benessere sociale 2009/2011 prorogato fino al 2015
- la Deliberazione della Giunta comunale del 02/08/2016 di PG. n. 87829 "Approvazione del piano attuativo per la salute ed il benessere sociale del distretto Centro Nord annualità 2016"
- La Deliberazione della Giunta comunale del 25/06/2018 di PG n. 71898 "Approvazione del piano attuativo per la salute e il benessere sociale del Distretto Centro Nord annualità 2018/2020

VISTO l'atto di concessione dell'accreditamento definitivo, rilasciato dal Comune di Ferrara in favore di "Casa di Cura Malacarne S.r.l." per il Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per n.14 posti con scadenza il 31/12/2024;

RICHIAMATA la Determina Dirigenziale APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON IL SOGGETTO ACCREDITATO PER LA GESTIONE IN ACCREDITAMENTO DEFINITIVO DEL CENTRO SOCIO-RIABILITATIVO RESIDENZIALE "MALACARNE"

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO, VISTO, RICHIAMATO, LE PARTI STIPULANO E CONVENGONO QUANTO SEGUE

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

1. Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.
2. Le parti, per le comunicazioni relative al presente Contratto, eleggono il loro domicilio e individuano i referenti operativi, come segue:
 - per la Committenza Comune di Ferrara, Settore Servizi alla Persona
Dott. Daniele Battaglioli
 - per la Committenza AUSL- Distretto Centro Nord: il Dirigente Area Disabilità Adulti Dipartimento Cure Primarie Dott.ssa Laura Luongo;
 - per il Gestore: l'Amministratore Unico Lino Riemma

ART. 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO DI SERVIZIO

1. Il presente Contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili "Malacarne", sito in Corso Giovecca 173, Ferrara, che si compone di
 - n. 14 posti autorizzati al funzionamento, interamente accreditati, e contrattualizzati con le seguenti modalità:
 - n. 11 posti in accoglienza a tempo prolungato riservate al distretto Centro Nord;
 - n. 1 posti in accoglienza a tempo prolungato riservato al distretto Sud Est;
 - n. 2 posti in accoglienza a tempo prolungato riservato al distretto Ovest;

Annualmente, con preavviso di tre mesi, la committenza indicherà formalmente al gestore eventuali variazioni del volume di offerta del servizio accreditato. L'Unione, i Comuni e l'Azienda USL, quali soggetti committenti, si riservano la possibilità di chiedere la fornitura di un volume di prestazioni o posti inferiori o superiori rispetto a quelli accreditati, 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 tempestivamente ai soggetti produttori le modifiche apportate al piano del fabbisogno.

Potranno essere attivate accoglienze temporanee di sollievo nei giorni di assenza programmata degli ospiti inseriti a tempo prolungato, in tal caso non sarà riconosciuta la quota per il mantenimento del posto.

I posti accreditati ma non utilizzati con il contratto di servizio anche in virtù di quanto sopra richiamato (variazioni nel volume delle prestazioni in seguito alla riprogrammazione) sono nella piena disponibilità dell'Ente gestore e possono essere da questo utilizzati in regime di libero mercato secondo le modalità applicate per i posti autorizzati non accreditati, ai sensi di quanto disposto dalla DGR 292/2014 allegato 2.

Le parti convengono che i posti autorizzati al funzionamento o accreditati ma provvisoriamente non utilizzati dall'Area disabilità adulti del Dipartimento Cure Primarie, previa autorizzazione della Direzione Attività Socio Sanitarie e dell'Ufficio di Piano, per un tempo determinato di un anno, eventualmente rinnovabile, possono essere utilizzati dal Dipartimento Assistenziale integrato Salute Mentale – Dipendenze Patologiche, per utenti dell'area Psichiatria adulti e Neuropsichiatria infantile (minori disabili 14-17 anni) alle stesse tariffe e con le stesse modalità previste dalle norme in materia di accreditamento. L'inserimento potrà avvenire solo in seguito a valutazione della compatibilità della struttura con le esigenze assistenziali dell'utente. La classificazione di tali utenti sarà fatta dall'UVM area disabilità adulti.

ART. 3 – DURATA

1. Il presente Contratto ha durata a far data dal 01/01/2020 e fino al 31/12/2024.
2. Al termine del periodo di validità, il presente Contratto potrà essere rinnovato in applicazione della normativa sull'accREDITAMENTO definitivo della Regione Emilia-Romagna.
3. Annualmente, sulla base della programmazione territoriale e delle disposizioni regionali in materia di accREDITAMENTO, alcuni aspetti del presente Contratto potranno essere aggiornati.

ART. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

1. Il Gestore deve realizzare il servizio accREDITATO assicurando i requisiti e le prestazioni previste dalla normativa regionale sull'accREDITAMENTO definitivo e dal presente Contratto.

2. Il Gestore fornirà il servizio accreditato per i posti previsti all'art. 2.1.

3. Per quanto riguarda il Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili "Malacarne" si precisa quanto segue.

3.1 Il Gestore deve assicurare agli utenti del Centro Socio Riabilitativo Residenziale per disabili le prestazioni socio-assistenziali specificamente previste dalla normativa regionale vigente, in materia di funzionamento delle strutture residenziali e di prestazioni sociali e sanitarie garantendo agli utenti l'attuazione dei PAI, definiti dalle competenti Strutture Operative del Settore Sociale dei Comuni di appartenenza, in stretto raccordo con l'Unità di Valutazione Multidimensionale, ed aggiornati dalle équipes operanti nella struttura, e assicurando tutto quanto previsto dal presente Contratto di Servizio.

ART. 5 - REQUISITI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

1. I livelli di qualità dei servizi sono determinati da:

- le vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;
- la Carta dei servizi del Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili;
- da tutto quanto previsto nel presente Contratto.

2. Il Gestore è in possesso della Carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, sono descritti i livelli qualitativi e quantitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti.

In particolare, nella Carta dei servizi saranno descritti:

- le modalità ed i criteri di accesso alle prestazioni;
- le modalità di erogazione, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni;
- le attività ed i servizi erogati ricompresi nella retta;
- le attività ed i servizi garantiti a richiesta non ricompresi nella retta, con l'indicazione delle relative tariffe;
- le modalità di segnalazione, di reclamo e di risarcimento;
- gli indicatori utili per il miglioramento dei processi di erogazione dei servizi, ivi inclusi reclami.

La Carta dei servizi sarà utilizzata quale strumento di informazione degli utenti, ma anche per esplicitare gli impegni del Gestore nei confronti degli utenti stessi.

3. Il Gestore assicura una politica complessiva di qualificazione del personale e del lavoro – selezione, accompagnamento, formazione permanente, sviluppo, integrazione interprofessionale per garantire la qualità del servizio e la tutela dei diritti delle persone.

4. Per quanto riguarda i requisiti connessi ad eventuali inserimenti di persone che si trovano ad affrontare una situazione di gravissima disabilità acquisita in età adulta si fa riferimento alla normativa ed alla regolamentazione regionale vigente.

ART. 6 – AMMISSIONE DEGLI UTENTI

1. L'ammissione al servizio oggetto del contratto verrà disposta dal responsabile area disabilità adulti Dipartimento Cure Primarie Azienda USL di Ferrara congiuntamente al responsabile del Servizio sociale dei Comuni o degli Enti da essi delegati, previa definizione del Progetto di vita e di cure, sulla base di apposite graduatorie predisposte secondo il regolamento aziendale. A tale proposito si fa esplicito richiamo al regolamento per l'accesso degli utenti disabili presso Centri Socio-Riabilitativi Residenziali per disabili che sarà pubblicato nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" dell'Azienda USL di Ferrara;

2. La documentazione per l'ammissione comprenderà anche la valutazione multidimensionale, la certificazione di non autosufficienza e il Piano Assistenziale Individualizzato/Piano educativo individualizzati

3. L'ammissione degli utenti ai posti a libero mercato verrà effettuata dai soggetti produttori in base ai propri Regolamenti.

Art. 7 - FORNITURA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

1. Sono classificate prestazioni sanitarie, da assicurare agli utenti ammessi al servizio oggetto del presente Contratto, le prestazioni e/o forniture descritte nei commi seguenti.

a) integrazione con i servizi sanitari, socio-sanitari del territorio: si fa rinvio ai protocolli e procedure operative ad uso del Dipartimento Cure Primarie che saranno pubblicati nell'apposita pagina del sito istituzionale al fine di realizzare la completa condivisione degli stessi con gli enti gestori. Tale pagina sarà accessibile dall'ente gestore mediante la creazione di apposite credenziali di accesso. L'Azienda USL di Ferrara comunicherà gli aggiornamenti dei protocolli e

delle procedure.

b) Assistenza medico-generica:

Il Servizio di Continuità Assistenziale (emergenza territoriale 118) dell'Azienda USL di Ferrara si impegna a garantire l'attività all'interno della struttura.

c) Assistenza specialistica: L'Azienda USL di Ferrara, assicura agli ospiti non autosufficienti del Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili assistenza specialistica programmata, sulla base delle effettive esigenze valutate dal MMG.

Si fa rinvio a quanto indicato al punto a) del presente articolo

d) Assistenza farmaceutica: Per la struttura del Centro Socio Riabilitativo Residenziale per disabili l'assistenza farmaceutica è garantita tramite il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, attraverso la fornitura diretta secondo il normale sistema di approvvigionamento, ossia ritirando il materiale presso i magazzini farmaceutici territorialmente competenti dell'Azienda USL:

1. specialità medicinali nelle forme farmaceutiche e nei dosaggi presenti nel Prontuario Terapeutico Provinciale Locale Aziendale, compresi gli stupefacenti, gli emoderivati e l'ossigeno terapeutico
2. presidi medico chirurgici o dispositivi medici: aghi, cateteri vescicali, deflussori, occhiali e mascherine per ossigeno, sacchi di raccolta delle urine, e contenitori di plastica per materiale tagliente, siringhe a monouso, sonde, ad esclusione dei: presidi per l'incontinenza, disinfettanti e materiali di medicazione;
3. prodotti dietetici correlati alle patologie di cui al D.M. Sanità 1.7.1982, nelle forme e nei dosaggi aggiudicati nella trattativa privata per l'Azienda con l'esclusione comunque, di tutti i prodotti per la prima infanzia;

Le richieste dei beni sopra elencati dovranno essere prescritte dai MMG dei singoli ospiti.

La distribuzione, la gestione e il controllo di farmaci e prodotti presenti all'interno della struttura sono controllate dal responsabile delle attività sanitarie della struttura medesima e del personale infermieristico che vi opera.

Il responsabile delle attività sanitarie assicura il corretto processo della gestione farmaci secondo le modalità organizzative descritte nella procedura aziendale riportata nell'apposita pagina del sito

web istituzionale.

La fornitura di sangue ed emoderivati avverrà attraverso l'applicazione della procedura aziendale riportata nell'apposita pagina del sito web istituzionale.

Specifici protocolli ulteriori in materia di assistenza farmaceutica che saranno notificati tramite pubblicazione nell'apposita pagina del sito web istituzionale

e) Assistenza protesica: L'Azienda USL si impegna ad assicurare l'assistenza protesica agli utenti aventi diritto a presidi personalizzati di cui all'elenco 1 del Nomenclatore tariffario ai sensi del Decreto LEA.

Le Strutture devono disporre di una propria dotazione di presidi per assicurare l'assistenza protesica non personalizzata ai propri ospiti.

Si fa rinvio a quanto indicato al punto a) del presente articolo

f) Assistenza infermieristica:

Fino all'adozione di eventuali provvedimenti di modifica della materia si applicano le modalità di erogazione di seguito indicate. Eventuali nuove modalità saranno oggetto di appendice al presente contratto.

L'Azienda USL si impegna ad assicurare l'assistenza infermieristica nel rapporto di un infermiere nel rapporto minimo di 1 ora alla settimana sino a 14 utenti e di 2 ore settimanali per 15 o più utenti, per assicurare la partecipazione alla definizione dei PAI o dei PEI e la valutazione della necessità di interventi infermieristici , ed in aggiunta deve essere assicurata la presenza di infermieri per il tempo necessario a garantire quanto previsto dai PAI o dai PEI e per l'assistenza indiretta correlata.

Presso il CSRR "Malacarne" sono garantite, sulla base delle valutazioni svolte dal Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda USL di Ferrara, n. 56 ore di assistenza infermieristica alla settimana.

Eventuali sopraggiunte diverse esigenze a fronte di mutate necessità assistenziali degli ospiti, adeguatamente motivate, dovranno essere inviate al Dipartimento Cure Primarie, area Disabilità Adulti, che provvederà, con la Direzione Infermieristica, ad effettuare le valutazioni del caso congiuntamente all'ente gestore e alla relativa autorizzazione che formerà appendice del presente contratto.

L'Azienda U.S.L. rimborserà la quota oraria definita dalla Circolare regionale n. 7 del 25/06/2007

(detto rimborso si intende al netto di IVA, se dovuta).

Il suddetto importo esprime il limite massimo di riconoscibilità del costo della figura professionale in argomento per il numero minimo di ore annue per infermiere professionale sopra definite, e tale riconoscimento avverrà sempre e comunque nel limite delle spese effettivamente sostenute e documentate per n. unità/ quantità orarie.

La liquidazione a ciascun soggetto produttore, sulla base di formale documentazione probatoria, avverrà mensilmente fino alla concorrenza dell'importo massimo di cui sopra

L'attività infermieristica deve integrarsi, all'interno del CSSR con lo svolgimento delle attività socio-assistenziali.

g) Assistenza riabilitativa:

Fino all'adozione di eventuali provvedimenti di modifica della materia si applicano le modalità di erogazione di seguito indicate. Eventuali nuove modalità saranno oggetto di appendice al presente contratto.

Deve essere prevista la presenza di un fisioterapista nel rapporto minimo di 1 ora alla settimana sino a 14 utenti e di 2 ore settimanali per 15 o più utenti, per assicurare la partecipazione alla definizione dei PAI o dei PEI e la valutazione della necessità di interventi riabilitativi, ed in aggiunta deve essere assicurata la presenza di terapisti della riabilitazione per il tempo necessario a garantire quanto previsto dai PAI o dai PEI e per l'assistenza indiretta correlata.

Presso il CSRR "Malacarne" sono garantite, sulla base delle valutazioni svolte dal Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda USL di Ferrara, n. 12 ore di assistenza riabilitativa alla settimana.

Eventuali sopraggiunte diverse esigenze a fronte di mutate necessità assistenziali degli ospiti, adeguatamente motivate, dovranno essere inviate al Dipartimento Cure Primarie, area Disabilità Adulti, che provvederà, con la Direzione Infermieristica, ad effettuare le valutazioni del caso congiuntamente all'ente gestore e alla relativa autorizzazione che formerà appendice del presente contratto.

L'Azienda U.S.L. rimborserà la quota oraria definita dalla Circolare regionale n. 7 del 25/06/2007 (detto rimborso si intende al netto di IVA, se dovuta).

Il servizio riabilitativo viene effettuato a mezzo di personale messo a disposizione dai soggetti produttori in relazione ai rispettivi ambiti gestionali nel limite minimo di ore annue effettive sopra

definito.

Il suddetto importo esprime il limite massimo di riconoscibilità del costo della figura professionale in argomento e tale riconoscimento avverrà sempre e comunque nel limite delle spese effettivamente sostenute e documentate per n. unità/quantità orarie.

La liquidazione a ciascun soggetto produttore, sulla base di formale documentazione probatoria, avverrà mensilmente fino alla concorrenza dell'importo massimo di cui sopra.

h) Trasporti : Il soggetto gestore garantisce agli utenti i trasporti per visite mediche e prestazioni specialistiche nonché i trasporti per finalità ricreative e socializzanti secondo quanto previsto dai rispettivi PAI/PEI.

I costi afferenti sono compresi nel costo del servizio in quanto rientranti tra i fattori di produzione remunerati con il costo di riferimento per il servizio accreditato.

L'Azienda U.S.L. assicura il trasporto sanitario in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati compreso il day-hospital di utenti non autosufficienti, allettati o non trasportabili con mezzi ordinari, ospitati presso il CSRR. Si intendono a carico dell'Azienda USL anche i trasporti previsti a carico del Servizio Sanitario regionale ai sensi della vigente normativa in favore di utenti dializzati.

ART. 8 REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per Disabili

1. La remunerazione del servizio di Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili accreditato, oggetto del presente Contratto, è assicurata:

- a. dalla tariffa regionale per il servizio accreditato, a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza nella misura dell'80% della tariffa fissata dalla normativa regionale;
- b. dalla tariffa a carico del Comune/utente per il restante 20%. All'interno di tale quota è da ricomprendersi il contributo dovuto dagli utenti, eventualmente assunto a proprio carico dal Comune (in misura totale o parziale), per gli assistiti in condizioni economiche disagiate;
- c. attraverso il rimborso, da parte dell'AUSL, delle prestazioni sanitarie, a carico del Bilancio dell'AUSL (Fondo Sanitario Regionale)

La tariffa regionale e la retta massima di contribuzione (quota utente/Comune) sono definite dal

comitato di distretto nel rispetto della normativa vigente in materia di accreditamento

2. I costi relativi ad ulteriori forniture o prestazioni richieste al Gestore dalla Committenza e non previsti nel calcolo del costo di riferimento regionale sono calcolati e remunerati separatamente sulla base di specifici accordi che intercorreranno preventivamente tra le parti e comunque previa produzione della documentazione relativa agli oneri sostenuti.

3. Ai fini della rendicontazione mensile delle presenze e delle spese sanitarie si deve tenere conto di quanto indicato dalla DGR 514/2009 e dalle indicazioni fornite dal Dipartimento Cure Primarie e che saranno pubblicate nell'apposita pagina del sito web istituzionale.

4. In caso di ricoveri di utenti affetti da gravissima disabilità acquisita si fa rinvio alle tariffe definite dalla DGR 840/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

5. In caso di assenza con mantenimento del posto letto (conseguente a ricoveri ospedalieri, ingressi effettivi in struttura posticipati rispetto alla data di autorizzazione all'ammissione, o comunque assenze programmate, concordate con il Gestore) si prevede, per ogni giornata di assenza, il versamento di una quota della retta a carico degli ospiti pari al 40% della retta giornaliera ed il riconoscimento pari al 40% della tariffa a carico del FRNA fino ad un massimo di 60 giorni consecutivi. Saranno riconosciuti per intero il primo giorno di ricovero ospedaliero e il giorno di reingresso in struttura.

8.1 Determinazione del costo di riferimento

1. L'entità della tariffa e delle quote di contribuzione relative ai posti della del Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili è calcolata sulla base:

- del costo di riferimento regionale per il servizio accreditato;
- della valutazione del livello assistenziale degli utenti ai sensi della Determina 2023/2010 del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali o successive modifiche;
- degli elementi di flessibilità previsti dalla normativa vigente in materia di accreditamento.

2. La determinazione del costo di riferimento per il servizio accreditato viene effettuata dal Comune di Ferrara quale Servizio Istituzionalmente competente.

La quantificazione del costo di riferimento del servizio, articolato nella tariffa a carico del FRNA e nella quota a carico dell'utente/Comune, prevede la valutazione del costo del lavoro e degli elementi di flessibilità ai sensi della normativa vigente.

Il costo di riferimento del servizio viene quindi ridefinito in esito alla valutazione annuale del livello assistenziale degli utenti accolti e per effetto degli elementi di flessibilità gestionale sopra citati.

Sulla base del PAI/PEI definito il costo del servizio sarà così determinato:

- a) diminuzione di una quota del 20% del costo per il livello moderato (liv. D) nel caso di bisogni socio-educativi lievi;
- b) aumento di una quota fino ad un massimo del 35% del livello completo (liv. B) in caso di presenza di disturbi comportamentali e bisogni socio-assistenziali ed educativi complessi.

8.2. Flusso informativo sui costi di produzione

1. La Committenza attiva, tramite l'Ufficio di Piano, il necessario flusso informativo con il Gestore del servizio, finalizzato a verificare, in modo condiviso e trasparente, la presenza o meno degli elementi di flessibilità gestionale che possono determinare la riduzione del costo di riferimento e il relativo adeguamento del sistema di remunerazione. La Committenza può predisporre strumenti idonei alla raccolta delle informazioni.

2. A tal fine, il Gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria rispettando i limiti temporali stabiliti dalla Committenza.

3. Ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.e i., il Gestore deve comunicare le eventuali variazioni che modifichino gli elementi di cui si è tenuto conto, al fine della definizione del costo di riferimento, ciò per consentire di apportare le conseguenti necessarie riduzioni tariffarie. In caso di omissione delle citate comunicazioni, si procederà al recupero della parte di tariffa indebitamente percepita ed all'applicazione di una penale pari al 10% di quanto indebitamente percepito.

8.3 Valutazione degli utenti

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

8.4 Determinazione delle tariffe a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

1. L'importo della tariffa a carico del FRNA è calcolato sulla base delle valutazioni degli ospiti

effettuata dall'équipe del soggetto gestore e validata dalla UVM territorialmente competente, nonché della valutazione degli elementi di flessibilità dichiarati dal Gestore.

2. L'Azienda USL in qualità di Ente gestore del FRNA, si impegna:

- ad aggiornare, annualmente con proprio provvedimento che sarà pubblicato sull'apposita pagina web del sito istituzionale, l'ammontare della tariffa, nel rispetto della normativa vigente;
- a trasferire al Gestore le tariffe dovute in relazione al presente Contratto, sulla base di rendiconti mensili inoltrati dal Gestore stesso, anche tramite sistema informativo socio sanitario, in cui dovranno essere evidenziati l'elenco nominativo e le giornate di effettiva presenza degli ospiti non autosufficienti, la data di ingresso, le eventuali giornate di ricovero ospedaliero, le assenze ad altro titolo e le variazioni derivanti da decessi, dimissioni, trasferimenti, l'importo complessivamente dovuto ed ogni altra informazione si rendesse necessaria.

Il Gestore deve inoltre assicurare, se richiesto, l'inoltro dell'elenco nominativo mensile delle persone impiegate nel Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per disabili, del personale in turno, corredato da relativa qualifica professionale, con attestazione delle ore lavorative effettuate.

Il trasferimento di quanto dovuto sarà effettuato entro i termini previsti dalla legge decorrenti dalla data di ricevimento della corretta rendicontazione, ferma restando la disponibilità dei fondi regionali trasferiti all'Azienda USL.

8.5 Rimborso degli oneri sanitari Azienda USL

L'Azienda USL rimborserà al Gestore le prestazioni sanitarie di cui all'art.7, che dovranno essere fornite direttamente dal Gestore stesso.

I rimborsi saranno effettuati sulla base degli oneri effettivamente sostenuti e corrisposti, dal soggetto Gestore, secondo quanto previsto dai CCNL per il tempo pieno, previa documentata certificazione. Non sarà ammesso un rimborso superiore al costo orario omnicomprensivo definito dalla Circolare regionale n. 7 del 25/06/2007 (detto rimborso si intende al netto di IVA, se dovuta).

2 Il rimborso delle prestazioni sanitarie fornite dal Gestore verrà liquidato dall'Azienda USL entro i termini previsti dalla legge decorrenti dalla data di ricevimento di regolare nota di richiesta che il Gestore emetterà mensilmente, unendo alla stessa note e rendiconti, in cui dovranno essere evidenziate:

- le spese sostenute per le prestazioni in argomento;

- le ore effettivamente prestate;
- le giornate di effettiva presenza degli ospiti non autosufficienti, le eventuali giornate di ricovero ospedaliero, le assenze ad altro titolo e le variazioni (per decessi o trasferimenti),

3 Le note dovranno essere inoltrate mensilmente al servizio bilancio mentre i rendiconti dovranno essere inviati ai servizi distrettuali preposti alla gestione del FRNA del Distretto Centro Nord, ai fini della relativa liquidazione, fatta salva l'eventuale richiesta di documentazione integrativa.

8.6 Determinazione delle rette a carico dell'utente/Comune

1. La disciplina e la determinazione delle rette a carico degli utenti compete all'Amministrazione Comunale, nell'ambito degli indirizzi della Regione.

2. L'utente deve provvedere al pagamento della retta a proprio carico direttamente al Gestore. Il Comune di provenienza, sulla base del regolamento comunale vigente in materia di compartecipazione da parte degli utenti ai costi dei servizi socio-sanitari, della popolazione disabile, può riconoscergli un contributo ad integrazione della retta dovuta. In questo caso la determinazione della quota a carico dell'utente e del contributo comunale, e del loro aggiornamento, è effettuata dal Servizio Sociale competente, in base all'applicazione del citato Regolamento.

Il Comune di provenienza, direttamente o tramite l'Azienda Servizi alla Persona, provvede altresì a dare comunicazione al Gestore di quanto dovuto dall'utente (sia nel caso in cui l'intera retta sia a suo carico sia nel caso in cui benefici di un contributo comunale).

3. Il Gestore si impegna infine, qualora gestisca con delega i conti correnti di utenti disabili che fruiscono di contributo comunale, a dare immediata comunicazione al Servizio Sociale del Comune di residenza dell'avvenuto accredito di nuovi emolumenti a qualsiasi titolo pervenuti.

8.7 Riscossione delle rette dovute dall'utente

1. Il Gestore provvederà alla riscossione delle rette dovute dagli utenti del CSRR, garantendo i seguenti elementi di trasparenza:

- non può richiedere agli utenti quote aggiuntive per servizi/interventi già ricompresi nel costo di riferimento;
- la retta è giornaliera e non può essere pagata anticipatamente rispetto al mese di competenza;
- eventuali anticipi della retta a carico degli ospiti a titolo cauzionale non possono essere superiori

ad una mensilità della quota di partecipazione alla spesa da parte dell'utente.

2. Per agevolare il pagamento delle rette da parte degli utenti, il Gestore mette a disposizione dei cittadini diverse modalità di pagamento inclusa la domiciliazione bancaria.

3. L'utente che non paga la quota a suo carico per una mensilità è considerato "moroso". Il Gestore o suo incaricato invia all'utente moroso, ai suoi familiari o all'amministratore di sostegno, un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito il Gestore dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, il Gestore potrà procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse.

Il gestore aggiorna costantemente il Comune di riferimento sugli sviluppi dell'attività di recupero del credito al fine di consentire la valutazione tempestiva di eventuali peggioramenti della situazione socio-economica dei debitori e di attivare eventuali percorsi ritenuti idonei.

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

4. Nel caso in cui benefici di contributo comunale ad integrazione del pagamento della retta, l'utente può delegare il Gestore alla riscossione del medesimo: Il Comune di provenienza, provvederà quindi a liquidare al Gestore, il contributo riconosciuto dietro presentazione di rendiconti mensili che dovranno pervenire al Comune di provenienza – Settore Sociale.

Il Gestore del servizio si impegna a certificare annualmente la quota della retta relativa a spese mediche, paramediche e di assistenza specifica (personale addetto all'assistenza ed alle attività di animazione) deducibili fiscalmente da parte dell'utente e/o dai familiari tenuti al suo mantenimento, ai sensi della DGR n. 2110/2009 come modificata dall'Allegato 1 della DGR 292 del 10/03/2014. La reiterata inosservanza di tale obbligo costituisce grave motivo di iniquità nei confronti dei cittadini e comporta la sospensione dell'efficacia del contratto di servizio e della liquidazione delle relative competenze.

ART. 9 - TERMINI DI PAGAMENTO

1. Il Comune di provenienza e l'Azienda USL di Ferrara provvedono a liquidare quanto dovuto al Gestore entro i termini previsti dalla legge decorrenti dalla data di ricevimento della

documentazione e dei prospetti sopra citati, salvo interruzione degli stessi nel caso di richieste di chiarimenti/rettifiche.

2. Nel caso di contestazioni da parte della Committenza per inadempimenti in ordine agli obblighi contrattuali, i termini di pagamento previsti nel presente articolo restano sospesi dalla data di spedizione della lettera di contestazione e riprendono a decorrere con la definizione della pendenza.

ART. 10 CONTINUITA' DEL SERVIZIO

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

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

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

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

5. Le riduzioni del servizio ammissibili in quanto legate ad esigenze oggettive (manutenzioni, disinfestazioni programmate, ecc.) devono essere concordate tra le parti. A tale scopo il Gestore deve acquisire l'assenso del Committente in ordine alla riduzione del servizio con le seguenti modalità:

- Il Gestore comunica ai Committenti, con almeno 45 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio, le motivazioni e la durata della riduzione, indicando le misure alternative e le attività necessarie a supplire alla riduzione temporanea del servizio in modo da trovare una soluzione condivisa tra le parti.

- Dopo aver acquisito l'assenso dei Committenti il Gestore dovrà dare adeguata

informazione agli utenti almeno 30 giorni prima dell'inizio della riduzione fornendo informazioni anche in ordine alle misure alternative che saranno attivate.

6. Ove possibile, il Gestore è tenuto a predisporre una programmazione annuale delle riduzioni del servizio che avverranno con le modalità di cui al punto precedente.

7. I Committenti possono concedere termini inferiori in relazione alla motivazione della riduzione.

8. In caso di riduzione dei livelli assistenziali e/o alberghieri per cause imputabili al Gestore al di fuori di quanto previsto nei punti precedenti, verrà addebitata una penale corrispondente ad una decurtazione pari al 50% della remunerazione del servizio accreditato da rapportarsi alla durata dell'interruzione.

9. In caso di sciopero del personale del Gestore o di altri eventi che per qualsiasi motivo possano influire sul normale espletamento del servizio, il Comune dovrà essere avvisato con un anticipo di almeno 5 giorni.

In caso di proclamazione di sciopero del personale il Gestore si impegna a garantire il contingente di operatori necessario per il mantenimento dei servizi essenziali ai sensi della normativa vigente in materia e degli eventuali Accordi locali stipulati tra Organizzazioni Sindacali e di categoria.

10. Le interruzioni del servizio per causa di forza maggiore non danno luogo a responsabilità per entrambe le parti. Il Gestore è tenuto comunque a garantire l'assistenza necessaria sino al superamento dell'evento critico contribuendo fattivamente al ripristino delle condizioni di gestione ordinaria. Per forza maggiore si intende qualunque fatto eccezionale, imprevedibile ed al di fuori del controllo delle parti. A titolo meramente esemplificativo, e senza alcuna limitazione, saranno considerate cause di forza maggiore terremoti ed altre calamità naturali di straordinaria violenza, guerre, sommosse, disordini civili.

ART. 11- RISORSE UMANE

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

2. Il personale impegnato nella realizzazione degli interventi e servizi oggetto del presente Contratto deve essere fornito delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e

regionali ed essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi stessi, per garantire il migliore livello qualitativo professionale possibile.

3. Il Gestore, per l'espletamento dei servizi oggetto del presente Contratto di servizio, inoltre:

-provvede alla sostituzione del personale assente per qualunque ragione in modo che siano sempre rispettati i parametri di personale indicati nel presente Contratto e nel rispetto delle direttive regionali citate in premessa;

-garantisce il rispetto delle norme in materia di sicurezza ed igiene negli ambienti di lavoro secondo la normativa vigente, sia nei confronti dei propri dipendenti che dei soci lavoratori se società cooperativa.

4. Il personale deve essere in possesso dell'attestato di qualifica professionale.

5. Il Gestore può inserire, sulla base della normativa vigente, a scopo di tirocinio, allievi frequentanti corsi di formazione riconosciuti da Enti Pubblici per le figure professionali delle stesse qualifiche di quelle operanti nel servizio stesso, nonché afferenti ad altre attività formative e di insegnamento di "integrazione didattica" propedeutiche o analoghe alle stesse, verificandone o provvedendo di volta in volta alla necessaria copertura assicurativa.

Qualora intenda attivare progetti che prevedono l'impiego di singoli cittadini non afferenti ad organizzazioni di volontariato o ad associazioni, il Gestore è tenuto a garantire direttamente la copertura assicurativa.

Le attività delle persone in Servizio Civile Volontario, dei volontari e delle persone inserite in progetti di lavoro socialmente utili devono essere considerate aggiuntive rispetto a quelle svolte dagli operatori professionali del Gestore, sulla base dei PAI e delle attività programmate.

Il Gestore deve coordinare l'attività dei volontari, compresi quelli del Servizio Civile, per renderla coerente ed integrata con le modalità organizzative del servizio.

Il Gestore promuove azioni formative rivolte ai soggetti sopra indicati anche consentendo la partecipazione a momenti formativi rivolti al proprio personale.

Il Gestore è tenuto altresì a comunicare alla Committenza i progetti attivati ed a fornire periodico riscontro.

CODICE DI COMPORTAMENTO

Gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR

n. 62 del 16/4/2013 e dai Codici di comportamento approvati da ciascuna parte Committente, si applicano, per quanto compatibili, al Gestore del servizio ed ai suoi collaboratori a qualunque titolo. Il gestore dichiara con la sottoscrizione del presente atto, di aver preso visione dei citati codici di comportamento reperibili sui siti istituzionali dei Committenti.

ART. 12 - MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

1. Il monitoraggio della regolare esecuzione del Contratto di servizio verrà effettuato dalla Committenza secondo le seguenti modalità:

- esame documentale delle informazioni fornite dal Gestore o richiesta di ulteriore documentazione amministrativo-contabile gestionale;
- relazione annuale del Gestore relativa al servizio che evidenzi in particolare gli obiettivi raggiunti;
- richiesta al Gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
- visite di verifica richieste all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale o ad altra équipe di esperti, riguardanti il possesso da parte del servizio dei requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento e degli eventuali ulteriori requisiti richiesti dai Committenti e del rispetto del progetto di vita e di cure nonché del PAI;
- incontri dedicati;
- verifiche dirette da parte di propri rappresentanti.

2. Nel caso di verifica, da parte della Committenza, della inattendibilità e non veridicità dei dati forniti dal Gestore verrà applicata una penale come previsto all'art.13.

3. Alla terza verifica negativa, verrà attivato l'Ente competente al rilascio dell'accreditamento per la sospensione o la revoca dell'accreditamento.

4. L'Azienda USL si riserva di definire per le parti di propria competenza le modalità di verifica del rispetto dei requisiti sanitari nonché della corretta applicazione di quanto disposto nel merito.

ART.13 - SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.

1. La sospensione o la revoca dell'accreditamento comporta rispettivamente la sospensione o la

risoluzione di diritto del presente atto, senza la maturazione di indennizzi o simili a favore del Gestore per il periodo ulteriore e successivo. L'Istituzione competente provvede a darne tempestiva e formale comunicazione agli altri sottoscrittori per i rispettivi adempimenti.

2. Qualora venissero riscontrati inadempimenti degli obblighi contrattuali da parte del Gestore, i Committenti dovranno darne diffida scritta allo stesso contestando l'addebito e fissando un termine per le eventuali controdeduzioni.

3. La diffida, da inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, oppure mediante PEC, dovrà contenere l'esatta descrizione dei fatti contestati, il termine per eventuali controdeduzioni ed il termine per l'adempimento.

4. Entro il termine indicato, il Gestore dovrà provvedere all'adempimento.

5. Nel caso che le inadempienze del Gestore pregiudichino la sicurezza degli utenti, la diffida di cui al punto precedente prevederà una esecuzione immediata degli adeguamenti.

6. In caso di inadempimento degli obblighi contrattuali saranno comminate le seguenti penali, il cui pagamento non pregiudicherà il diritto per il Committente di richiedere il risarcimento derivante dal maggior danno, evidenziando che la penale sarà trattenuta dal primo pagamento utile:

€ 1.000,00 per ogni inadempienza per la mancata sostituzione di un operatore, per più operatori l'importo sarà proporzionalmente determinato;

€ 2.000,00 per ogni inadempienza in caso di impiego di personale con qualifiche professionali diverse rispetto a quanto dichiarato;

€ 1.000,00 per ogni inadempienza in caso di azioni lesive della dignità personale degli assistiti da parte degli operatori del Gestore;

da € 2.000,00 ad € 10.000,00 in relazione alla gravità dell'inadempimento, qualora lo stesso riguardi:

- carenze igieniche;

- carenze negli aspetti alberghieri e di cura alla persona, esaminati nell'ambito di una procedura di contraddittorio;

- carenze delle manutenzioni a carico del Gestore; (qualora la struttura non fosse di proprietà del gestore la sanzione è ridotta del 50%);

- qualsiasi altra inadempienza che comunque pregiudichi la regolare funzionalità dei servizi o

arrechi danno ai Committenti o pregiudizio al normale

funzionamento dell'attività istituzionale;

da € 200,00 ad € 1.000,00, in relazione alla gravità, per ogni inadempienza degli obblighi assunti con il presente Contratto.

7. In caso di inadempienze gravi o dopo la terza contestazione la Committenza potrà risolvere il contratto, fermo restando il diritto al risarcimento di eventuali maggior danni diretti o indiretti compresi quelli relativi all'immagine, nonché la corresponsione delle maggiori spese sostenute dai Committenti per la prosecuzione del servizio.

ART.14 - MODALITA' DI REVISIONE DEL CONTRATTO

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

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

2. A norma dell'articolo 1373 Cod. Civ., la Committenza può recedere dal rapporto nei seguenti casi:

- in caso di frode, grave negligenza, inadempienza o di contravvenzione agli obblighi e condizioni contrattuali;
- qualora la Committenza contesti per almeno tre volte consecutive l'inosservanza di norme e prescrizioni contrattuali come previsto all'art 13;

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

In simili casi il Gestore non ha diritto a nessun indennizzo, ma saranno a suo carico eventuali maggiori oneri che la Committenza dovrà sostenere per garantire il servizio.

3. Quando si verificano i presupposti per la revoca o il recesso a norma del precedente comma 1, e non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, la Committenza formula al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni. Se le parti non raggiungono un'intesa sulla rinegoziazione entro 30 giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente. La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con l'atto di accreditamento.

4. Il Gestore può recedere anticipatamente dal predetto contratto dandone comunicazione formale alla Committenza almeno sei mesi prima. Il Gestore deve garantire il servizio per il periodo necessario all'espletamento da parte della Committenza delle procedure per l'individuazione di un nuovo gestore, nel rispetto della normativa regionale in materia di accreditamento senza soluzione di continuità.

5. Le parti procederanno inoltre a modificare consensualmente il contratto, in conformità con eventuali nuove disposizioni regionali in materia di accreditamento.

ART. 15 - FLUSSI INFORMATIVI

1. Il Gestore assicura il regolare e costante flusso informativo nei tempi e con le modalità definite dalla Regione Emilia-Romagna, nel rispetto di quanto previsto nel programma regionale di attuazione del Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 17/12/2008 pubblicato sulla G.U. n. 6 del 9/1/2009 (Flusso FAR).

2. Il Gestore assicura altresì l'assolvimento di ogni debito informativo richiesto dalla Regione Emilia-Romagna (tra cui le schede SIPS), da altre Istituzioni e dalla Committenza.

3. Nel caso di verifica, da parte dei Committenti, della inattendibilità e non veridicità dei dati forniti dal Gestore verrà applicata una sanzione amministrativa come previsto all'art. 13.

SISTEMA INFORMATIVO AREA SOCIO SANITARIA

Le parti assumono il sistema informativo area socio-sanitaria quale sistema unico di gestione e monitoraggio delle attività, movimentazione degli ospiti e risorse umane impiegate nonché, quando attivo lo specifico modulo informatico, di gestione dei flussi di ambito amministrativo contabile.

Il Gestore si impegna all'utilizzo degli strumenti omogenei di presa in carico, valutazione e gestione, dei percorsi informatizzati di connessione gestionale ed informativa tra i diversi attori istituzionali del sistema di welfare e tra i diversi professionisti previsti nell'ambito del Sistema informativo-operativo area socio-sanitaria.

Il Gestore si impegna, in particolare, all'utilizzo sistematico e continuo del modulo informatico area socio-sanitaria STRUTTURE disabili rendendovi disponibili i seguenti dati:

- l'accesso/dimissione dell'utente in struttura;
- le rilevazioni mensili, trimestrali e annuali del flusso informativo regionale FAR;
- la rilevazione dei dati di attività e delle prestazioni erogate al fine di facilitare la gestione del presente contratto come, ad esempio: rilevazione presenze/ assenze degli ospiti, rilevazione ore erogate del personale infermieristico e della riabilitazione, rilevazione presenza del medico incaricato della attività clinica di diagnosi e cura;

Il Gestore si impegna a collaborare alla costante implementazione del Sistema informativo-operativo area socio-sanitaria, garantendo:

- l'utilizzo degli eventuali moduli aggiuntivi che saranno successivamente predisposti;
- il recepimento degli aggiornamenti che saranno via via proposti;
- la partecipazione del proprio personale agli specifici momenti formativi che saranno proposti/organizzati;
- la partecipazione ai momenti di verifica periodica sull'andamento del sistema che saranno predisposti a livello distrettuale e aziendale,

L'assolvimento dei debiti informativi locali e regionali è riconosciuto dalle parti quale elemento indispensabile per il monitoraggio delle attività a sostegno della programmazione. L'eventuale

mancato assolvimento nei tempi richiesti dei debiti informativi da parte del Gestore, fatto salvo il caso di impossibilità o ritardo non imputabile alla volontà del Gestore stesso, comporta l'invio di una diffida e di un sollecito da parte del Distretto. Nel caso in cui il Gestore non ottemperi a quanto previsto nel sollecito, verrà applicata una penale di € 250,00.

Nel caso in cui sia verificata l'inattendibilità o la non veridicità dei dati forniti verrà comminata una penale pari a € 500,00 se, entro 15 giorni dalla contestazione, il Soggetto Gestore non provvede alla sistemazione dei dati.

Penali di pari importo verranno reiterate nel caso di altri e successivi solleciti non ottemperati. Le penali verranno applicate mediante decurtazioni di pari importo sulla prima fattura successiva all'accertata inadempienza del Gestore.

L'applicazione delle penali di cui sopra sarà in ogni caso preceduta da formale comunicazione da parte della Committenza, con la previsione di un termine congruo per la presentazione di controdeduzioni da parte del Gestore.

Il Gestore assicura lo svolgimento in modo regolare e costante di ogni richiesta informativa definita dalla Regione o dalla Committenza, in base alle disposizioni ed alle modalità che saranno dagli stessi definite.

Con particolare riferimento alla gestione amministrativo/contabile del presente contratto il gestore si impegnerà all'utilizzo dello specifico Modulo informatico in fase di attivazione nell'ambito del sistema informativo area socio-sanitaria. Saranno definite, attraverso l'adozione di uno specifico protocollo, le modalità ed i tempi di utilizzo, specificando sin d'ora che all'atto della adozione in via definitiva del modulo esso sostituirà integralmente ogni altra comunicazione informativa sul piano del controllo e della verifica amministrativo/contabile della fatturazione costituendo, quindi, condizione indispensabile per la corretta gestione della fatturazione e dei relativi pagamenti.

ART.16 – RESPONSABILITÀ

1. I Committenti restano estranei ai rapporti giuridici o di mero fatto posti in essere dal Gestore nell'espletamento del servizio che forma oggetto del presente contratto e non possono essere chiamati a rispondere per danni cagionati a persone o cose in conseguenza a tali rapporti.

2. Il Gestore non potrà agire in rivalsa e non potrà chiedere alcun indennizzo nei confronti della

Committenza nel caso in cui sia chiamata a rispondere per danni a persone o cose provocati nello svolgimento del servizio, tranne il caso in cui non provi un concorso di responsabilità nella determinazione del danno da parte della Committenza ex art. 2055 Cod. Civ..

3. Salvo quanto prescritto dall'art. 1676 C.C. e dal secondo comma dell'art. 29 DLgs. 276/2003, tutti gli obblighi assicurativi ed antinfortunistici, assistenziali e previdenziali relativi al personale impiegato dal Gestore per l'esecuzione dei servizi oggetto del presente contratto sono a carico dello stesso, il quale ne risponderà in termini di legge.

ART. 17 – NORME ANTIMAFIA E PANTOUFLAGE

1. Il contraente consapevole delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dalla L. 136/2010 e dalla L. 17/12/2010 n. 217, si obbliga agli adempimenti che garantiscono la tracciabilità dei flussi finanziari nei confronti delle prestazioni ordinate da parte della committenza.
2. Al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 relativi ai pagamenti corrispondenti alle varie fasi di esecuzione del presente contratto di servizio il soggetto produttore comunica che i pagamenti devono essere effettuati sul conto corrente esistente come sotto identificato:

██
██
██
3. Le eventuali modifiche possono essere comunicate per iscritto o per posta elettronica certificata alla committenza.
4. Il soggetto produttore ed i soggetti della filiera produttiva che hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria ne danno immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.
5. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti d'incasso o di

pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

6. Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, del decreto legislativo n. 165/2001, l'appaltatore, sottoscrivendo il presente contratto, attesta di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver conferito incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.

ART. 18- ELEZIONE DEL FORO

1. Qualsiasi controversia di natura tecnica, amministrativa o giuridica che dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione o risoluzione del contratto sarà preliminarmente esaminata in via amministrativa.
2. Qualora la controversia non trovi bonaria composizione in sede amministrativa, verrà devoluta all'autorità giurisdizionale competente.
3. Foro competente è quello di Ferrara.
4. E' esclusa la competenza arbitrale.

ART. 19 - PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

1. Le parti danno atto che ciascuna di esse, alla luce delle finalità perseguite, mantiene la titolarità del trattamento dei dati svolti e, pertanto, laddove necessario, comunica i dati, anche particolari, alle altre sulla base delle condizioni di liceità di cui agli articoli 6 e 9 del Regolamento UE 2016/679 e nel rispetto dei principi generali di cui all'art. 5 del medesimo Regolamento.
2. Tutte le parti si impegnano al rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati) e del D.Lg. 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche ed integrazioni.

ART. 20 - SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

Tutte le spese contrattuali inerenti e conseguenti al presente atto, comprese le imposte di bollo, sono a carico del Gestore.

La presente Convenzione, stipulata in forma di scrittura privata, è soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 parte II della tariffa allegata al DPR 131/1986.

La registrazione in caso d'uso è a carico del richiedente

ART. 21 - NORME FINALI

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

Si conviene che eventuali integrazioni o modificazioni al contratto di servizio dipendenti da aggiornamenti normativi e da provvedimenti assunti dalla Regione Emilia-Romagna, anche in materia tariffaria, ovvero dalla riprogrammazione annuale dei volumi di attività, dalla rideterminazione del costo del servizio, saranno formalizzati tra i contraenti, senza necessità di riscrittura del presente contratto. Non comporteranno la sottoscrizione di un nuovo contratto ma saranno operative successivamente alla formalizzazione della proposta di adeguamento da parte della Committenza e della relativa accettazione da parte del Gestore.

Analogamente si procederà anche per aspetti interpretativi o integrativi delle clausole contrattuali.

Il contratto redatto elettronicamente su supporto informatico non modificabile, in pagine 46, sottoscritto dalle parti nelle suddette qualità e come di seguito mediante apposizione di firma digitale, ciascuna apposta mediante "dispositivo di firma" idoneo del quale, prima della sottoscrizione è stata preventivamente accertata la validità e l'efficacia temporale I suddetti componenti appongono le proprie firme digitali sul file costituente il contratto informatico che non è in contrasto con l'ordinamento giuridico.

Letto, approvato, sottoscritto

Per il Comune di Ferrara

La Dirigente del Settore Servizi alla Persona

Dott.ssa Lucia Bergamini

f.to digitalmente

Per AZIENDA USL DI FERRARA

Il Direttore Distretto Centro Nord

Dott. Renato Cardelli

f.to digitalmente

Il Direttore Distretto Ovest

Dott.ssa Annamaria Ferraresi

f.to digitalmente

Il Direttore Distretto Sud Est

Dott.ssa Romana Bacchi

f.to digitalmente

Per la Casa di Cura Salus SRL

L'Amministratore Unico Sig. Lino Riemma

f.to digitalmente