



**CONVENZIONE PER LA REGOLAMENTAZIONE DEL RAPPORTO TRA L'UNIONE DEI COMUNI DEL DISTRETTO CERAMICO,  
L'ISTITUZIONE DEI SERVIZI ALLA PERSONA DELL'UNIONE DEI COMUNI DEL DISTRETTO CERAMICO E L'AZIENDA USL DI  
MODENA – DISTRETTO DI SASSUOLO PER LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CASA RESIDENZA E DI CENTRO DIURNO PER  
ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI DENOMINATI "OPERA PIA CASTIGLIONI"**

**Scrittura Privata**

tra

- l'"**Unione dei Comuni del Distretto Ceramico**", in seguito indicata anche, per brevità, "Unione" o "Committente", con sede legale e domicilio fiscale a Sassuolo (MO) in via Adda 50/O - C.F. 93034060363 – P.I. 03422870364, in qualità sia di Soggetto Istituzionale Competente al rilascio dell'accreditamento dei servizi socio-sanitari, di cui alla DGR 514/09 e ss.mm.ii, sia di Committente per i servizi di Casa Residenza per Anziani e Centro Diurno ubicati presso Opera Pia Castiglioni di Formigine (MO), nella persona del Dirigente del Settore Politiche Sociali dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico, dott.ssa **Flavia Giovanardi**, nata a Modena il 21.11.1960, la quale, in virtù di quanto stabilito nel Decreto del Presidente Prot. 5907 del 03/11/2014, interviene e sottoscrive il presente atto esclusivamente a nome, per conto ed in rappresentanza dell'Unione medesima;
- l'"**Azienda Usi Modena**", in seguito indicata anche, per brevità, , "AUSL" o "Committente", con sede legale e domicilio fiscale a Modena, in via S. Giovanni del Cantone n. 23 - C.F. e P.I. 02241850367, Distretto di Sassuolo (via Cairoli, 19, Sassuolo), C.F. 93034060363 – P.I. 03422870364, in qualità di titolare per l'erogazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) e delle competenze per l'erogazione e per il rimborso, tramite Fondo Sanitario Regionale (FSR), delle prestazioni e delle attività sanitarie connesse ai servizi di Casa Residenza per Anziani e di Centro Diurno ubicati presso Opera Pia Castiglioni di Formigine (MO), nella persona del Direttore del Distretto di Sassuolo - AZIENDA USL MODENA, dott.ssa **Federica Ronchetti**, nata a Modena (MO) il 14/10/1970, la quale, in virtù di quanto stabilito nella deliberazione dell'AUSL n. 29 del 29/02/2016, interviene e sottoscrive il

presente atto esclusivamente a nome, per conto ed in rappresentanza della medesima Azienda;

- l' **"Istituzione dei Servizi alla persona dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico"**, in seguito indicata anche, per brevità, "Istituzione", con sede legale e domicilio fiscale a Sassuolo (MO) in via Adda 50/O e sede operativa a Formigine (MO), in via Mazzini n. 81 - C.F. 93034060363 – P.I. 03422870364, in qualità di soggetto gestore, per conto dell'Unione, dei servizi di Casa Residenza per Anziani e Centro Diurno ubicati presso Opera Pia Castiglioni di Formigine (MO), nella persona del Presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Istituzione dei Servizi alla persona dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico, **Sig. Luigi Costantini Cuoghi**, nato a Modena il 14/11/1955, il quale, in virtù di quanto stabilito nel Provvedimento n. 15 prot. 23149 del Presidente dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico del 28/12/2015, interviene e sottoscrive il presente atto esclusivamente a nome, per conto ed in rappresentanza dell'Istituzione medesima;

#### **Richiamati:**

- la Deliberazione della Giunta Regionale 26/07/1999, n. 1378 "Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non auto-sufficienti assistiti nei servizi integrati socio-sanitari di cui all'art. 20 della L.R. n. 5/94" e ss. mm. e ii.;
- la determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali Regione Emilia Romagna del 11 agosto 1999 n. 7108;
- l'articolo 38 della 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 socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni" e ss. mm. e ii.;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 29/05/2007, n. 772 "Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo dell'art. 38 della L.R. 2/03 e ss. mm. e ii.";
- la circolare della Regione Emilia Romagna 25/06/2007 n. 7 "Omogeneizzazione delle prestazioni sanitarie nella rete dei servizi per anziani non autosufficienti" e la nota prot. 128866 del 12/5/2010;

- la Deliberazione della Giunta Regionale 20/04/2009, n. 514 "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari" e successive modificazioni e integrazioni (DGR 390/2011, DGR 1899/2012, DGR 1828/2013, DGR 715/2015);
- 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" e ss.mm. e ii;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 21/12/2009, n. 2110 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi socio-sanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio";
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 10/03/2014 n. 292 "Adeguamento remunerazione servizi socio-sanitari accreditati";
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 28/04/2014 n. 557 "Modifica alla DGR 840/08 e ss.mm.ii. in merito alle modalità di finanziamento delle residenze per le persone con gravissima disabilità (DGR 2068/2004)";
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 11/11/2014 n. 1800 "Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi socio-sanitari accreditati: atti conseguenti";
- la comunicazione dell'Assessore Regionale alla Sanità del 23/3/2015 prot. PG/2015/188289 "Aggiornamento su accreditamento dei servizi socio-sanitari e programmazione FRNA";
- la Deliberazione della Giunta Regionale del 29/02/2016 n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" che ha approvato il sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente, apportando inoltre alcune modifiche al sistema di accreditamento in vigore ed in particolare al punto 9 dell'Allegato 1;

#### **Premesso e richiamato che**

1. il Comitato di Distretto ha identificato il fabbisogno di servizi e strutture da accreditare, con le delibere n. 3 del 24/03/2010 e n. 9 del 28/07/2010, ha approvato il sistema tariffario comprendente l'utilizzo del F.R.N.A. e la retta a carico degli utenti ed ha aggiornato la programmazione territoriale tramite proprie deliberazioni n.4 del 25/05/2011, n.2 del 19/06/2013, n.4 del 17/12/2014; n. 2 del 09/09/2015;

2. in data 16/04/2014, con atto rep. n. 56 dell'Unione dei Comuni del distretto Ceramico, è stato stipulato l'atto costitutivo dell'Unione medesima tra i Comuni di Fiorano Modenese, Formigine, Maranello, Prignano Sulla Secchia, Sassuolo, Frassinoro, Montefiorino e Palagano i quali, con atti dei propri Consigli comunali, hanno deliberato l'istituzione dell'Unione e, contestualmente, hanno approvato lo Statuto, l'atto costitutivo e l'elenco dei servizi da conferire all'Unione;

3. in data 16/02/2015, con atto repertorio n. 67 dell'Unione, è stata stipulata la convenzione fra l'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico e i Comuni di Fiorano Modenese, Formigine, Frassinoro, Maranello, Montefiorino, Palagano, Prignano sulla Secchia e Sassuolo per il Conferimento all'Unione medesima della Funzione Fondamentale di Progettazione e Gestione del Sistema Locale dei Servizi Sociali ed Erogazione delle relative Prestazioni ai Cittadini (art. 7 comma 3 L.R. 21/2012, succ. modif., e lett. g) del comma 27 del DL. 78/2010);

4. i Comuni dell'ambito distrettuale, con gli atti di cui sopra, hanno individuato l'Unione quale soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento, conferendo inoltre alla medesima la titolarità per la gestione distrettuale dei servizi di Casa Residenza per Anziani e di Centro Diurno, di seguito indicati anche, per brevità, rispettivamente "CRA" e "CD";

#### **Preso atto che**

1. il Comitato di Distretto, con propria Deliberazione n. 4 del 17/12/2014, aveva preso atto dell'impossibilità del rilascio dell'accreditamento definitivo per i servizi di Casa residenza per anziani e di Centro Diurno dell'IPAB Castiglioni, per il mancato raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria, e, nelle more di indicazioni regionali indicanti le possibili soluzioni da adottare, aveva autorizzato la prosecuzione dei rapporti in essere e l'erogazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e del Fondo Sanitario Regionale mantenendo temporaneamente il sistema di regole e di remunerazione valevoli per l'accreditamento transitorio;

2. l'Unione, l'AUSL e l'IPAB Castiglioni avevano sottoscritto un Accordo (prot. n. 7355 del 31/12/2014) per la regolamentazione del rapporto tra IPAB Castiglioni, Unione e Azienda USL di Sassuolo per la gestione dei servizi di Casa Residenza e di Centro Diurno per Anziani non autosufficienti;

3. il Comitato di Distretto, con propria Deliberazione n. 1 del 08/04/2015, ha disposto gli indirizzi per l'attuazione

del Programma di riordino delle forme pubbliche di gestione ai sensi della L.R. 12/2013;

4. il Consiglio dell'Unione, con propria Deliberazione n. 6 del 15/04/2015, ha ripercorso il processo che ha condotto alla richiesta di estinzione delle IPAB presenti nel Distretto e ha individuato i modelli gestionali dei servizi da assumere a seguito dell'estinzione, prevedendo, per quanto riguarda i servizi dell'IPAB Castiglioni, la gestione mediante "Istituzione", ai sensi degli artt. 113 bis e 114 del D. Lgs. n. 267/2000 e ss. mm. e ii.;

5. il Consiglio dell'Unione, con propria Deliberazione n. 17 del 30/06/2015:

- a) ha approvato la costituzione dell' "Istituzione dei Servizi alla Persona dell'Unione dei Comuni del Distretto ceramico", per la gestione di servizi sociali ed educativi alla persona e alla famiglia;
- b) ha stabilito che l'Unione, in base alle proprie scelte organizzative, definisca con specifici atti quali servizi svolgere mediante l'Istituzione;
- c) ha stabilito che l'Istituzione gestisca, nel rispetto della disciplina regionale in materia, i servizi di casa residenza e di centro diurno per anziani, già gestiti dall'Opera Pia Castiglioni, con sede in Formigine (MO), Via Mazzini 81, che mantiene la propria denominazione;
- d) ha approvato il Regolamento dell' Istituzione medesima;

6. la Giunta dell'Unione, con propria Deliberazione n. 40 del 23/09/2015, ha preso atto dell'estinzione da parte della Regione Emilia Romagna dell'IPAB Castiglioni e della devoluzione del suo personale dipendente all'Unione, assegnandolo all'Istituzione dei Servizi alla Persona;

7. la Giunta dell'Unione, con propria Deliberazione n. 12 del 10/02/2016, ha approvato il contratto di servizio, Rep. 123 del 19/04/2016, tra l'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico e l'Istituzione dei Servizi alla persona per la gestione, da parte di quest'ultima, dei servizi di Casa Residenza e di Centro Diurno per Anziani ad essa conferiti;

#### **Premesso, richiamato e considerato che**

1. l'Unione ha provveduto, con determinazione dirigenziale n. 387 del 21/12/2015, alla conferma del rilascio dell'accreditamento definitivo per il servizio di Casa Residenza per Anziani e per il servizio di Centro Diurno denominati "Opera Pia Castiglioni" e, nel corso del presente atto, anche "struttura";

2. il Comitato di Distretto, con propria Deliberazione n. 8 del 08/09/2016, ha recepito quanto previsto dalla

Deliberazione della Giunta Regionale n. 273 del 29/02/2016 in riferimento alla remunerazione delle assenze dell'ospite dal Servizio di CRA e dal CD per anziani;

3. l'Unione, con determinazione dirigenziale n. 109 del 05/04/2017, l'Istituzione, con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Istituzione dei Servizi alla persona dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico n. 4 del 22/03/2017 e l'AUSL, con provvedimento del Direttore n. 573 del 29/03/2017 hanno, rispettivamente, approvato lo schema della presente convenzione;

4. la presente convenzione si colloca nell'ambito di un contesto finanziario che è globalmente vincolato, per i soggetti contraenti, dall'assegnazione regionale indistinta e dai parametri assistenziali previsti dalle disposizioni regionali vigenti;

Tutto ciò premesso, le parti come sopra costituite, convengono e stipulano quanto segue

#### **Art. 1 – Premesse**

Le premesse, i richiami nonché tutti gli atti e i documenti richiamati nella presente convenzione, ancorché non materialmente allegati alla stessa, ne costituiscono parte integrante e sostanziale ed assumono, ad ogni effetto, valore di patto.

#### **Art. 2 – Oggetto della convenzione**

1. La presente convenzione regola i rapporti tra le parti contraenti in relazione alla gestione dei servizi di Casa Residenza per Anziani e di Centro Diurno assistenziale per anziani, denominati "Opera Pia Castiglioni", composti da:

a) n. 60 posti di residenzialità definitiva riservati ad anziani non autosufficienti residenti in uno dei Comuni dell'Unione, di cui:

a.1) n. 50 posti di residenzialità definitiva all'interno dei quali potranno essere effettuati inserimenti di persone con gravissima disabilità acquisita (di seguito indicati anche, per brevità, "GDA") nel numero massimo indicativo di 2 (due);

a.2) massimo n. 10 posti di nucleo di residenzialità temporanea rivolto a persone con demenza, secondo le caratteristiche indicate nella DGR 514/2009 e ss. mm. ii e secondo quanto riportato nel "Progetto di Nucleo di

residenzialità temporanea rivolto a persone con demenza” allegato alla presente convenzione;

b) n. 2 posti di residenzialità temporanea, attivabili in situazioni di emergenza, a partire da specifica richiesta da parte dei Servizi dell’Unione e/o dell’AUSL, all’interno dei quali potranno essere realizzati:

b.1) ricoveri temporanei di sollievo (DGR 1206/07);

b.2) ricoveri temporanei assistenziali;

c) n. 20 posti di Centro Diurno per anziani riservati ad anziani non autosufficienti residenti in uno dei Comuni dell’Unione, all’interno dei quali potranno essere realizzati anche inserimenti di semiresidenzialità temporanea (DGR 1206/07). Il Servizio di Centro Diurno può avvalersi della possibilità di fornire, agli ospiti che ne faranno richiesta, il servizio aggiuntivo di consumazione, presso i locali della struttura, del pasto serale.

### **Art. 3 - Elezione delle sedi e individuazione dei referenti operativi**

1. Le parti contraenti eleggono, per le comunicazioni relative alla presente convenzione, il loro domicilio come indicato nell’elencazione dei contraenti medesimi di cui alla premessa della presente convenzione.

2. L’Unione, l’AUSL e l’Istituzione individuano ciascuno un referente operativo, comunicandone il nominativo alle controparti, tramite PEC da inoltrarsi entro 30 giorni dalla data di stipula della presente convenzione, ai seguenti indirizzi:

- Unione: [sociali@cert.distrettoceramico.mo.it](mailto:sociali@cert.distrettoceramico.mo.it)

- AUSL: [auslmo@pec.ausl.mo.it](mailto:auslmo@pec.ausl.mo.it)

- Istituzione: [istituzione@cert.distrettoceramico.mo.it](mailto:istituzione@cert.distrettoceramico.mo.it)

### **Art. 4 – Ubicazione dei servizi**

I servizi oggetto della presente convenzione sono ubicati presso la struttura denominata “Opera Pia Castiglioni”, Via Mazzini, 81 – Formigine (MO).

### **Art. 5 - Durata**

La presente convenzione decorre a far data dal 01/04/2017 e fino al 30/09/2020, termine di validità dell’accreditamento definitivo, rilasciato con la sopra citata determinazione 387/2015.

### **Art. 6 – Condizioni generali – Oneri, obblighi e compiti a carico delle parti**

1. Ai fini della programmazione e della gestione dei servizi di cui alla presente convenzioni, le parti si atterranno a tutta la normativa vigente in materia indicata in premessa e nel testo della presente convenzione, adeguandosi agli eventuali aggiornamenti delle disposizioni regionali.

2. L'Istituzione dovrà garantire i servizi di cui alla presente convenzione attenendosi a tutti i requisiti ed ai fattori produttivi specificati, rispettivamente, nella DGR 514/09 e ss. mm. ii. e nell'allegato A della DGR 273/2016.

3. L'Istituzione fornirà i servizi amministrativi relativi alla riscossione delle quote dovute, secondo quanto disposto dal successivo articolo 12 relativo alla remunerazione dei servizi di cui della presente convenzione, in particolare per quanto attiene a:

a) fatturazione all'AUSL – Servizio Economico Finanziario Az. USL di Modena, a valere sul FRNA, in base alla quantità del servizio erogato e secondo la tipologia dello stesso;

b) fatturazione all'AUSL – Servizio Economico Finanziario Az. USL di Modena, a valere sul FSR, in base alla quantità del servizio erogato e secondo la tipologia dello stesso;

c) fatturazione all'ospite della quota di compartecipazione alla spesa del servizio a carico dell'ospite medesimo, per la quantità del servizio erogato e secondo la tipologia dello stesso.

L'Istituzione si impegna ad acquisire, da parte dell'ospite o suoi famigliari, l'impegno al pagamento della quota dovuta da parte dell'ospite medesimo; detta quota è determinata secondo quanto disposto dal successivo articolo 14.

4. La presente convenzione include, altresì, gli obblighi che l'Istituzione ha assunto all'atto del rilascio dell'accreditamento ed, in particolare:

a. l'accettazione di modalità/percorsi di verifica in ordine al possesso dei requisiti, secondo quanto stabilito nella regolamentazione regionale e locale, nonché di valutazioni periodiche sui servizi erogati e sul loro modello gestionale;

b. l'accettazione del sistema tariffario (comprensivo della quota a carico del FRNA e della quota di compartecipazione alla spesa da parte degli ospiti) previsto dalle normative regionali e definito attraverso l'utilizzo del sistema di calcolo regionale;



- c. l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti (Committenti e Regione Emilia Romagna);
- d. l'utilizzo e l'implementazione di un sistema di informatizzazione per strutture residenziali compresi i costi di utilizzo e manutenzione; in particolare, si ritiene obbligatoria per la validità della presente convenzione la compilazione completa dei seguenti moduli riferiti a: anagrafica utenti, individuazione delle patologie, rilevazione cadute, modulo contenzione, modulo decubito, modulo gestione farmaci, consegne, Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI), rilevazione del dolore ed altre eventuali schede di valutazione della complessità assistenziale);
- e. l'utilizzo e l'applicazione, in accordo con l'AUSL, dei documenti e/o dei protocolli relativi a: aiuto all'assunzione dei farmaci"; indicatori DITRA; protocollo infezioni; linee guida sulla contenzione; lesioni da decubito; cadute; decessi in CRA; cartella socio sanitaria oltre a quanto richiesto dalla Regione Emilia Romagna con la nota prot. 504242/2014 del 19.12.14 "Linee guida per l'elaborazione e gestione della cartella socio sanitaria nei servizi socio sanitari accreditati per anziani e persone con disabilità";
- f. l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. 2/2003;
- g. il rilascio, entro le scadenze previste per legge, dell'attestazione delle spese sostenute dagli ospiti per l'assistenza specifica, considerate sulla base dell'effettivo pagamento, che gli ospiti medesimi potranno utilizzare ai fini fiscali, secondo quanto previsto dalle normative vigenti.

5. Attiene all'Unione, in qualità di Committente:

- a) l'ammissione al servizio degli utenti come da successivo art. 7;
- b) la definizione, in integrazione con i servizi socio-sanitari dell'AUSL, del Progetto Assistenziale/Educativo Individualizzato (PAI/PEI);
- c) la definizione della tipologia della prestazione da rendere all'ospite e la relativa quantità della medesima;
- d) la definizione della tariffa giornaliera del servizio, sulla base del sistema di calcolo regionale;
- e) la definizione del costo del pasto serale, eventualmente fornito dal Centro Diurno, da porsi a carico dell'ospite;

- f) la definizione dell'importo giornaliero a valere sul FRNA, sulla base delle disposizioni regionali;
- g) con cadenza annuale, la determinazione delle quote giornaliere a carico degli ospiti, e tutti gli adempimenti relativi, come da successivo articolo 14 ;
- h) l'onere di comunicazione all'Istituzione quanto alle precedenti lettere.

6. L'Unione, inoltre, si riserva la facoltà di disporre di alcuni locali, individuati al piano rialzato ed adeguatamente attrezzati dalla struttura, per la realizzazione della prestazione, ricompresa all'interno del Servizio di Assistenza Domiciliare (di seguito indicato anche, per brevità, "SAD"), di "bagno settimanale", a favore degli utenti in carico ai Servizi Sociali dell'Unione medesima. Infatti, sulla base di specifico "PAI", ai fini di qualificare le prestazioni del SAD per gli utenti il cui domicilio presenta condizioni non idonee ad effettuare la prestazione in modo ottimale ed esaustivo (es: barriere architettoniche, assenza di riscaldamento, ecc.), i Servizi Sociali dell'Unione possono richiedere al soggetto gestore del SAD accreditato, di effettuare, tramite i propri operatori, la prestazione del "bagno settimanale" presso i locali di cui sopra.

Le modalità organizzative, operative e di sicurezza per lo svolgimento di tale servizio sono descritte nell'apposito "Protocollo d'intesa per l'utilizzo di locali attrezzati presso la struttura denominata "Opera Pia Castiglioni" ubicata in via Mazzini 81 a Formigine, per l'effettuazione di prestazioni di cura socio- assistenziali a favore di utenti del servizio di assistenza domiciliare", allegato alla presente convenzione.

7. Attiene all'AUSL:

- a) l'ammissione al servizio degli utenti come da successivo art. 7;
- b) la definizione, in integrazione con i servizi sociali dell'Unione, del Progetto Assistenziale/Educativo Individualizzato (PAI/PEI);
- c) la definizione degli importi dovuti per le prestazioni a carattere sanitario.

8. Le parti danno atto che la presente convenzione include:

- a) l'atto di rilascio della conferma di accreditamento definitivo ovvero la Determinazione dirigenziale dell'Unione n. 387 del 21/12/2015 (Allegato 1);
- b) "Progetto di Nucleo di residenzialità temporanea rivolto a persone con demenza" (Allegato 2);

- c) le "Funzioni del Coordinatore Infermieristico" (Allegato 3);
- d) il Prontuario Terapeutico della Area Vasta Emilia Nord ad uso ospedaliero e delle strutture extraospedaliere convenzionate", d'ora in poi denominato Prontuario AVEN, reperibile sul sito [www.aven-rer.it](http://www.aven-rer.it) (Allegato 4);
- e) il documento relativo alla fornitura di farmaci e non farmaci da parte delle Farmacie e del Magazzino Economato (Allegato 5);
- f) il "Protocollo d'intesa per l'utilizzo di locali attrezzati presso la struttura denominata "Opera Pia castiglioni" ubicata in via Mazzini 81 a Formigine, per l'effettuazione di prestazioni di natura socio- assistenziali a favore di utenti del servizio di assistenza domiciliare" (Allegato 6);

I suddetti documenti, si intendono facenti parte integrante e sostanziale della convenzione e vi sono allegati mediante deposito nel relativo fascicolo contrattuale, agli atti del Servizio Amministrativo Unico del Comune di Formigine, documenti che le parti dichiarano di conoscere e di accettare e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti con rinuncia a qualsiasi contraria eccezione.

#### **Art. 7 - Ammissione degli ospiti**

1. L'ammissione ai servizi oggetto della presente convenzione sarà effettuata dai competenti Servizi Sociali dell'Unione o dalla AUSL, previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (in seguito indicata anche, per brevità, "UVM"), ai sensi dell'art. 7 della L.R. 2/2003, che provvederanno anche alla definizione del PAI che include anche gli elementi di temporalità dell'ammissione stessa.
2. L'UVM esperirà gli accertamenti, di norma, prima dell'ingresso dell'ospite al servizio e, inoltre, classificherà l'ospite stesso utilizzando, per gli utenti anziani, i separatori indicati nella determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali Regione Emilia Romagna del 11 agosto 1999 n. 7108; la valutazione comprenderà anche la rilevazione del bisogno di interventi infermieristici e riabilitativi.  
Se per motivi d'urgenza non fosse possibile effettuare tali valutazioni, la competente UVM dovrà procedere entro 10 giorni dall'ammissione.
3. L'ammissione al servizio GDA è determinata attraverso valutazione congiunta dell'equipe multidisciplinare distrettuale, composta da operatori e professionisti sociali e sanitari.

4. Al fine di assicurare l'utilizzo ottimale dei servizi, i committenti potranno programmare azioni tese a garantire lo sviluppo dell'accoglienza temporanea (di sollievo e/o assistenziale), anche in relazione alle assenze programmate e programmabili dell'ospite o alla mancata occupazione dei posti disponibili.

5. Se e qualora l'utente ammesso al servizio si trovasse già ospite presso altra CRA, l'Istituzione si impegna ad attendere fino a 3 giorni per la dimissione dalla medesima e per l'ingresso presso il proprio servizio.

#### **Art. 8 – Classificazione degli ospiti**

1. La classificazione degli ospiti viene effettuata, congiuntamente, dall'Istituzione e dall'AUSL.

2. Ai fini della classificazione, l'Istituzione raccoglie preventivamente tutte le informazioni e la documentazione sociale e sanitaria rilevante a disposizione dei committenti.

A tal fine si devono adottare modalità organizzative e di programmazione delle classificazioni tali da consentire all'Istituzione di predisporre la documentazione necessaria in tempo utile e di assicurare il coinvolgimento del coordinatore di struttura, o di altro personale qualificato del servizio accreditato, al fine di garantire completezza e congruità della classificazione.

3. Al fine di aggiornare annualmente la classificazione del livello assistenziale degli ospiti inseriti nei servizi, l'Istituzione ed i committenti adottano lo strumento di valutazione, i criteri ed i tempi stabiliti dalla determina del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali del 11 agosto 1999 n. 7108.

4. L'aggiornamento della classificazione degli ospiti è effettuato, di norma, a cadenza annuale, fatta salva la possibilità, prevista dalla DGR 2110/09 e dalla DGR 273/2016, di rivalutazione in corso d'anno, nel caso di significativo mutamento del case-mix.

#### **Art. 9 - Prestazioni dell'Istituzione e modalità di realizzazione dei servizi**

1. L'Istituzione realizzerà i servizi accreditati assicurando, nel periodo di validità dell'Accreditamento Definitivo, i livelli assistenziali, organizzativi e strutturali previsti dalla vigente normativa regionale.

Si impegna ad assicurare, altresì, il raggiungimento di quanto indicato nella DGR 514/2009 e ss. mm. ii. ed, in particolare, per quanto riguarda i requisiti generali, quelli contenuti nell'allegato D1), e per quanto riguarda i requisiti specifici, quelli contenuti negli allegati D2.3 (casa residenza anziani), D.2.2 ( Centro Diurno Anziani), DD

(inserimenti individuali di persone con gravissima disabilità acquisita), DA e DB (personale e relative qualifiche), DC (miglioramento assistenza a persone con demenza), DG (Nuclei dedicati alle demenze per assistenza residenziale temporanea), DH (accoglienza temporanea di sollievo).

2. L'Istituzione è responsabile dell'esatta e puntuale esecuzione a regola d'arte dei servizi oggetto della presente convenzione, dell'adempimento di ogni obbligazione direttamente o indirettamente derivante dalla stessa e dovrà porre in essere tutte le funzioni e le attività necessarie per la perfetta e la completa realizzazione dei medesimi servizi.

L'Istituzione fornirà i servizi, oltre che tutte le prestazioni ad essi strettamente connesse, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo ristorazione, pulizia, manutenzione, segreteria ecc., secondo quanto stabilito nella presente convenzione.

3. Per il servizio accreditato di CRA, assicurato tutti i giorni, 24 ore su 24, L'Istituzione s'impegna a:

a) mettere a disposizione i posti come indicato nel precedente art. 2;

b) assicurare un rapporto minimo di personale socio-sanitario, Operatore Socio-Sanitario (OSS), secondo la DGR 514/2009 e ss.mm e ii., come da successiva Tabella n. 1, e in base alla classificazione degli ospiti, aggiornata al 13/10/2015, valevole per l'anno 2016, come da successiva Tabella 2. Detta classificazione è soggetta, come da vigente normativa regionale, ad aggiornamento annuale, fatta salva la possibilità di rivalutazione in corso d'anno, nel caso di significativo mutamento del case-mix; gli aggiornamenti alla classificazione degli ospiti saranno inseriti nel fascicolo contrattuale

Tabella 1

Ospiti anziani classificati	A	B	C	D
N. OSS : ospiti	1 : 2	1 : 2	1 : 2,6	1: 3,1

Tabella 2

Ospiti anziani classificati	A	B	C	D
N. 60	21	24	10	5

c) Garantire, per gli inserimenti individuali di persone affette da GDA, i parametri di personale assistenziale previsti

dalla DGR 840/2008 e DGR 514/2009.

4. Per il servizio accreditato di CD, assicurato per un minimo di 290 giorni all'anno e per un minimo di 10 ore di apertura giornaliera, l'Istituzione s'impegna a:

- a) mettere a disposizione i posti come indicato nel precedente art. 2, comma 1, lettera c);
- b) assicurare, per prestazioni a rilievo sanitario, un rapporto minimo di personale socio-sanitario, secondo i parametri definiti dalla DGR 514/2009 e ss.mm e ii., come da successiva Tabella n. 3 e in base alla classificazione degli ospiti valevole per l'anno 2016, come da successiva Tabella n. 4. Detta classificazione è soggetta, come da vigente normativa regionale, ad aggiornamento annuale, fatta salva la possibilità di rivalutazione in corso d'anno, nel caso di significativo mutamento del case-mix; gli aggiornamenti alla classificazione degli ospiti saranno inseriti nel fascicolo contrattuale.

Tabella 3

Ospiti anziani classificati	Livello base	Livello Disturbi comportamentali
N. OSS : ospiti	1 : 8	1 : 5

Tabella 4

Ospiti anziani classificati	Livello base	Livello Disturbi comportamentali
N. 20	10	10

5. Per l'assistenza sanitaria inerente ai posti indicati nel precedente art. 2, lettera a) e, se e quando presenti, lettera b), l'Istituzione si impegna, per quanto di competenza, a rispettare quanto di seguito previsto:

- a) Per quanto concerne il medico di struttura: a far operare, nell'ambito dell'assistenza di Diagnosi e Cura, di norma, un Medico di Medicina Generale (MMG) incaricato dall'AUSL, nel pieno rispetto delle norme vigenti, in coerenza con l'ACN, l'AIR e gli accordi sottoscritti tra l'AUSL e le rappresentanze di categoria.

L'attività di diagnosi e cura all'interno della struttura è garantita nel seguente modo:

- per quanto attiene ai 50 posti residenziali di cui all'Art. 2, lettera a 1), n. 10 ore alla settimana di MMG;
- per quanto attiene ai 10 posti residenziali di cui all'Art. 2, lettera a 2), n. 12 ore alla settimana di medico geriatra;

b) per quanto concerne l'assistenza Infermieristica: a far operare il personale infermieristico fornito dall'AUSL, come deciso dal Comitato di Distretto tenutosi in data 27.01.20106. Detto personale sarà regolarmente iscritto all'Albo provinciale IPASVI, in base alle disposizioni regionali vigenti. Per le attività infermieristiche, si rimanda a quanto indicato nella Legge 10/8/2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie, tecniche della prevenzione nonché della professione ostetrica".

In base ai rapporti assistenziali ottenuti attraverso il case mix, il personale infermieristico, per l'anno 2016, è determinato come da successiva Tabella 5.

Tabella 5

utenti valutati al fine del case mix	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	Totale anziani classificati
	21	24	10	5	60
Posti letto contrattualizzati	RAPPORTO ASSISTENZIALE DA GARANTIRE in relazione				UNITA' DI PERSONALE inf.co equivalente
60	1/6 comprensivo dell'attività di coordinamento inf.co				10

Il personale infermieristico da garantire è pari a n. 10 unità ed è comprensivo delle sostituzioni per ferie e per malattie inferiori ai 25 gg continuativi. L'assistenza infermieristica è garantita nelle 24 ore.

La capacità assistenziale, ovvero il numero di infermieri presenti, dovrà essere articolata sulla base dei bisogni assistenziali degli ospiti e delle esigenze organizzative determinate dalle collaborazioni con i servizi sanitari.

L'AUSL individuerà, fra il personale sanitario, un'unità con funzione di Coordinatore, con competenze interne e di raccordo con la Direzione infermieristica del Distretto. La figura individuata per lo svolgimento del coordinamento sanitario (per un minimo di 5 ore settimanali per 25 ospiti), è tenuta a svolgere le relative attività per un monte ore minimo di 12 settimanali;

c) per quanto concerne l'assistenza riabilitativa: a fornire assistenza riabilitativa con Servizio di Fisioterapia, per numero massimo di 36 ore a settimana, per 48 settimane all'anno;

Per gli inserimenti individuali di persone affette da GDA, l'Istituzione garantisce i parametri di personale addetto alla riabilitazione, previsti dalla DGR 840/2008 e DGR 514/2009 e ss.mm.ii;

d) per quanto concerne l'attività di riabilitazione psichiatrica rivolta alle persone inserite all'interno del Nucleo dedicato a persone con demenza, di cui al precedente art. 2, lettera a 2), a fornire un numero pari a 12 ore alla settimana di Terapista della Riabilitazione Psichiatrica, per 48 settimane all'anno;

e) per quanto concerne l'attività di psicologia rivolta alle persone inserite all'interno del Nucleo dedicato a persone con demenza, di cui al precedente art. 2, lettera a 2), a fornire un numero pari a 9 ore alla settimana di Psicologo, per 48 settimane all'anno.

7. L'Istituzione si impegna a:

a) fornire, in ottemperanza alla DGR 564/2009, a tutti gli ospiti che ne presentino la necessità, i seguenti dispositivi medici di uso corrente:

- letti articolati ad altezza variabile e le relative sponde e supporti per alzarsi da letto;
- materassi e cuscini antidecubito;
- dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue (quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, corrimano a parete, carrozzelle ad uso non personale, ecc.);
- apparecchiature per l'erogazione dell'ossigeno (impianti fissi, concentratori di O2 o bombole) per l'utilizzo in urgenza o temporaneo.

b) garantire, in ottemperanza alla DGR 514/2009, a tutti gli ospiti che ne presentino necessità, la fornitura dei dispositivi medici di uso corrente;



- c) fornire, in ottemperanza alla DRG 564/2000 e DGR 2110/10, gli ausili protesici per i quali non è richiesta personalizzazione; il materiale per medicazione; i detergenti e i disinfettanti; il materiale vario ad assorbenza; i farmaci non ricompresi nel prontuario, altro materiale di consumo assistenziale;
- d) comunicare all'Ufficio Protesi del distretto dell'AUSL territorialmente competente, tramite e-mail agli indirizzi [c.fiorentini@ausl.mo.it](mailto:c.fiorentini@ausl.mo.it), [r.conte@ausl.mo.it](mailto:r.conte@ausl.mo.it), [a.veronesi@ausl.mo.it](mailto:a.veronesi@ausl.mo.it), entro 3 giorni lavorativi successivi al verificarsi dell'evento, l'eventuale decesso o trasferimento di un assistito ospite della struttura al quale è stato assegnato un ausilio protesico personalizzato di cui al D.M. 332/1999, ad eccezione degli ausili individuati dalla DGR n. 564/2000. In difetto della comunicazione nei tempi previsti, sarà addebitata una penale corrispondente a 10 euro per ciascun giorno di ritardo successivo al termine indicato;
- e) comunicare all'Ufficio Protesi del distretto dell'AUSL territorialmente competente, tramite e-mail agli indirizzi [c.fiorentini@ausl.mo.it](mailto:c.fiorentini@ausl.mo.it), [r.conte@ausl.mo.it](mailto:r.conte@ausl.mo.it), [a.veronesi@ausl.mo.it](mailto:a.veronesi@ausl.mo.it), entro 3 giorni lavorativi successivi al verificarsi dell'evento, l'interruzione o la cessazione della fornitura di ausili per l'incontinenza, forniti dall'AUSL, a persone provenienti dal domicilio o ad ospiti della struttura in posti a regime "non contrattualizzati". Si precisa che il costo di tali ausili per i posti oggetto della presente convenzione è già ricompreso nella corresponsione della tariffa all'Istituzione. In mancanza della suddetta comunicazione, qualora a seguito dei controlli dell'AUSL emerga che la fornitura non è stata interrotta o cessata, la fatturazione del corrispettivo delle consegne acquisite successivamente al verificarsi dell'evento verrà effettuata direttamente dalla ditta fornitrice all'Istituzione;
- f) comunicare alla ditta fornitrice e all'area infermieristica del distretto della AUSL territorialmente competente, tramite e-mail agli indirizzi [c.fiorentini@ausl.mo.it](mailto:c.fiorentini@ausl.mo.it), [r.conte@ausl.mo.it](mailto:r.conte@ausl.mo.it), [a.veronesi@ausl.mo.it](mailto:a.veronesi@ausl.mo.it), entro 3 giorni lavorativi successivi al suo verificarsi, qualsiasi evento riguardante un assistito in nutrizione artificiale (in seguito indicata anche, per brevità NAD) che comporti l'interruzione o la cessazione del servizio di NAD. In mancanza della suddetta comunicazione, qualora a seguito dei controlli dell'AUSL emerga che il servizio di NAD non è stato interrotto o cessato, la fatturazione del saldo delle giornate addebitate in più all'AUSL rispetto al verificarsi dell'evento verrà effettuata direttamente dalla ditta fornitrice all'Istituzione;
- g) comunicare alla ditta fornitrice e all'area infermieristica del distretto della AUSL territorialmente competente,

tramite e-mail agli indirizzi [c.fiorentini@ausl.mo.it](mailto:c.fiorentini@ausl.mo.it), [r.conte@ausl.mo.it](mailto:r.conte@ausl.mo.it), [a.veronesi@ausl.mo.it](mailto:a.veronesi@ausl.mo.it), entro 3 giorni lavorativi successivi al suo verificarsi, qualsiasi evento, riguardante un ospite della struttura in ventilo-terapia, che comporti la cessazione dell'utilizzo della/e apparecchiatura/e e dell'eventuale fornitura di materiale extra convenzione. In difetto della comunicazione, qualora a seguito dei controlli dell'AUSL emerga che l'addebito del corrispettivo per l'utilizzo della apparecchiatura e per l'eventuale fornitura di materiale extra convenzione non sia cessato, la fatturazione del corrispettivo addebitato successivamente al verificarsi dell'evento verrà effettuata direttamente dalla ditta fornitrice all'Istituzione;

h) garantire i trasporti sanitari finalizzati a visite specialistiche e prestazioni ambulatoriali e trasporti per finalità ricreative.

8. L'Istituzione s'impegna, inoltre, a:

a) non imputare a carico degli ospiti costi per prestazioni sanitarie garantite/rimborsate dall'AUSL;

b) informare, in modo chiaro e corretto gli ospiti e i loro familiari, in merito alle prestazioni ed ai servizi assicurati<sup>1</sup>, al costo totale degli stessi, alla tariffa a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), alla quota rimborsata/erogata dall'AUSL, alla retta a carico degli ospiti.

9. Il dimensionamento del servizio di cui al presente articolo è da intendersi quale indicazione di massima e potrà subire variazioni in aumento o in diminuzione, in relazione a dimissioni, sospensioni, ammissioni, assenze prolungate/programmate.

In caso di modifica del numero degli ospiti in aumento o in diminuzione, i parametri degli operatori addetti all'assistenza dovranno essere conseguentemente modificati in applicazione a quanto previsto dalla DGR 514/2009 e ss.mm. e ii..

10. Al fine di assicurare l'utilizzo ottimale dei servizi, i committenti potranno programmare azioni tese all'occupazione dei posti temporaneamente non occupati, tramite l'inserimento di ospiti non autosufficienti, sulla base dei bisogni rilevati da parte dei committenti medesimi.

11. Nell'ambito del rapporto di reciproca collaborazione ed allo scopo di agevolare i contraenti, anche

---

<sup>1</sup> Si fa riferimento al regolamento e/o alla carta dei servizi dell'Istituzione

separatamente, nell'espletamento dei rispettivi compiti, si conviene che, per le attività di cui alla presente convenzione, potrà essere valutata di concerto la possibilità di addivenire alla stesura di appositi "protocolli operativi", riguardanti le procedure tecnico amministrative ed organizzative conseguenti, secondo una logica di minimo disagio per gli assistiti e di ottimale sfruttamento delle risorse.

#### **Art. 10 - Requisiti di qualità del servizio**

1. L'Istituzione deve svolgere la propria attività nel rispetto dei livelli di qualità dei servizi così come sono determinati dalle vigenti norme regionali sull'accreditamento e dalla Carta dei Servizi /Regolamento dell'Istituzione.

2. L'Istituzione si impegna ad un corretto utilizzo delle procedure/istruzioni operative contenute negli Allegati alla DGR 514/09 e ss. mm. ii., D2.3 (casa residenza anziani), ), D.2.2 ( Centro Diurno Anziani), DA e DB (personale e relative qualifiche), DC (miglioramento assistenza a persone con demenza), DD (inserimenti individuali di persone con gravissima disabilità acquisita), DH (accoglienza temporanea di sollievo) e DG (Nuclei dedicati alle demenze per assistenza residenziale temporanea). Oltre a quelle previste dalla DGR 514/09 e ss. mm. ii, l'Istituzione si impegna ad adottare procedure documentate per i seguenti interventi:

- conservazione e somministrazione dei farmaci;
- inserimento in struttura;
- procedure operative per far fronte alle emergenze.
- interfaccia con i soggetti esterni (es. associazioni di volontariato, comitati, etc).

3. L'Istituzione deve inoltre garantire un manuale interno relativo agli aspetti della tutela e della sicurezza degli ospiti, nell'ambito del quale dovranno essere esplicitati gli aspetti relativi all'analisi dei rischi derivanti dagli elementi strutturali della residenza e dagli aspetti organizzativi del servizio e delle successive modalità di controllo. I committenti effettueranno i controlli previsti dalla normativa vigente, avvalendosi anche dei nuclei periferici e della commissione prevista dalla DGR 564/2000 e ss.mm.ii, come da successivo art. 20.

4. L'Istituzione s'impegna all'utilizzo ed all'aggiornamento del programma informatizzato di gestione dell'ospite, in sinergia con le indicazioni dell'AUSL al fine di soddisfare i debiti informativi nei confronti della Regione Emilia Romagna e nei confronti dei committenti della presente convenzione.

5. L'Istituzione aggiornerà il PAI, sulla scorta della procedura per la definizione e l'aggiornamento del medesimo, che dovrà contenere quanto previsto dall'allegato Requisiti Generali 8.4 e 8.5 della DGR 514/09 e ss. mm. ii, a cadenza almeno semestrale oppure, in accordo e in continuità con il PAI/PEI predisposto dai servizi sociali e sanitari che inviano l'ospite, con cadenze temporali diverse

6. L'Istituzione si impegna, entro 6 mesi dalla stipula della presente convenzione, ad aggiornare e a trasmettere ai Committenti la propria carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti anche i livelli quantitativi e qualitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti. La carta dei servizi sarà utilizzata quale strumento di informazione agli utenti, oltre che per esplicitare gli impegni dell'Istituzione nei confronti degli utenti stessi.

7. L'Istituzione fornirà ai Committenti la griglia degli indicatori condivisa con i medesimi e la "Griglia Ditra" contenente le informazioni utili relative all'occupazione dei posti oggetto della presente convenzione.

#### **Art. 11 - Fornitura delle prestazioni sanitarie da parte dell' AUSL**

L'AUSL si impegna a fornire all'Istituzione, secondo le disposizioni e il dettaglio del presente articolo, le seguenti prestazioni sanitarie:

a) Governo clinico

b) Assistenza Medica di base;

c) Assistenza specialistica;

d) Assistenza infermieristica

e) Assistenza farmaceutica e Dispositivi medici di uso corrente;

f) Trasporti sanitari.

a) Il Governo clinico, consistente sia nel coordinamento dell'assistenza medica sia nel coordinamento dell'attività sanitaria all'interno dei servizi oggetto della presente convenzione, è assicurato:

a.1) per il Coordinamento dell'assistenza medica, tramite un proprio Medico (di norma il Referente dell' "Area Fragili" dell'AUSL) che, in costante rapporto con il Medico operante in struttura, con la Direzione della struttura

medesima e attraverso l'Unità operativa di Cure Primarie dell'AUSL, è responsabile:

- della promozione e della realizzazione di protocolli diagnostici – terapeutici riabilitativi per le patologie prevalenti;
- della definizione di percorsi specialistici integrati con il Presidi ospedalieri ed i poliambulatori specialistici;
- dell'attività di vigilanza igienico- sanitaria e dell'adozione di eventuali misure di prevenzione, in collegamento con i competenti servizi dell'AUSL.;
- della verifica costante dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata globalmente.

L'attività di coordinamento è effettuata attraverso regolari accessi nelle strutture, tesi a controllare e verificare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra soggetti committenti e Istituzione;

a.2) per il Coordinamento dell'attività sanitaria, tramite il Responsabile dell'Ufficio Infermieristico dell'AUSL o suo delegato. Tale attività è effettuata attraverso regolari accessi nelle strutture, tesi a controllare e verificare le attività sanitarie, l'adesione ai protocolli, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra committenti e Istituzione.

b) L'Assistenza medica di base, in attesa di ulteriori specifiche rispetto alla presenza medica nei servizi di CRA, è assicurata coerentemente con le disposizioni della DGR 1378/99 sia per gli aspetti di organizzazione sia per quelli di remunerazione dei medici.

L'attività di diagnosi e cura, assicurata di norma da medico di medicina generale, al punto di vista sia organizzativo, sia erogativo, dovrà essere conforme a quanto espressamente indicato nel CCNL di riferimento. L'AUSL si impegna a far operare, nell'ambito dell'Assistenza medica di base, i propri medici incaricati, assegnatari di ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, nel pieno rispetto delle norme vigenti, quali la scrupolosa custodia del ricettario, la completa compilazione della ricetta o della prescrizione, ivi compresa la parte relativa all'eventuale esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

Per l'attività di medicina generale nel servizio di CRA, si rimanda a quanto indicato nella DGR 3085/2001 e alla Circolare esplicativa SCAAD del 3/6/02 prot. 623/DS "Medici di Medicina generale – assistenza domiciliare presso residenze protette e collettività".

In particolare, secondo quanto previsto dalla normativa vigente (DGR 1378/99), l'assistenza medica è fornita secondo i seguenti parametri:

b1) per quanto concerne il medico di struttura, l'attività del medico è assicurata secondo la seguente articolazione:

- per i n. 50 posti residenziali di cui all'art. 2, lettera a 1), n. 10 ore alla settimana, distribuite in n. 5 accessi settimanali, di Medico di Medicina Generale (in seguito indicato anche, per brevità, MMG) convenzionato ai sensi del DPR 270/00 e ss. mm. ii.;
- per i n. 10 posti residenziali di cui all'art. 2, lettera a 2), n. 12 ore alla settimana, distribuite in n. 6 accessi settimanali, di medico geriatra.

Le sostituzioni del personale medico saranno garantite come da normativa sopra richiamata.

b2) Il Servizio di Guardia Medica presterà la propria assistenza nei confronti degli ospiti della struttura, nell'ambito delle proprie competenze e secondo la normativa vigente in materia.

c) l' Assistenza specialistica, per le attività di Geriatria, Fisiatria e di Psichiatria, sarà effettuata una programmazione di accessi in struttura da parte degli specialisti, sulla base delle effettive esigenze degli ospiti. In subordine, potranno essere attivati canali privilegiati tesi a facilitare l'accesso degli ospiti dei servizi ai normali ambulatori specialistici.

d) l'Assistenza Infermieristica è garantita dall'AUSL all'interno del servizio accreditato in una logica di attività fortemente integrata tra gli aspetti organizzativi sanitari e socio-assistenziali, attraverso personale dipendente/contratto, regolarmente iscritto all'Albo IPASVI.

Per i servizi di cui alla presente convenzione, l'AUSL fornirà n. 10 unità infermieristiche a tempo pieno (compreso il coordinatore infermieristico) garantendo la copertura infermieristica nelle 24 ore. Per le attività si rimanda a quanto indicato nella Legge 10/8/2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie, tecniche della prevenzione nonché della professione ostetrica".

L'AUSL si impegna inoltre ad individuare fra il personale infermieristico un'unità con funzione di Coordinatore, con competenze interne e di raccordo con l'Ufficio Infermieristico Distrettuale. Il Coordinatore infermieristico ha la funzione di coordinare l'assistenza infermieristica e riabilitativa all'interno della struttura e di promuovere e

partecipare ad un costante percorso di integrazione con le professionalità presenti, nell'ottica di miglioramento continuo della qualità. Il Coordinatore si rapporta principalmente con il Coordinatore responsabile della struttura, con il Medico e con il Responsabile dell'Ufficio Infermieristico Distrettuale, per quanto di competenza.

e1) l'Assistenza Farmaceutica è garantita dall'AUSL di Modena attraverso la fornitura dei farmaci necessari agli ospiti delle CRA. I farmaci forniti, a prescindere dalla classe di appartenenza, sono quelli previsti dal Prontuario Terapeutico AVEN, di cui al sito [www.aven-rer.it](http://www.aven-rer.it), ed utili a soddisfare le esigenze di cura della popolazione anziana non autosufficiente. L'AUSL, pertanto, non fornirà né rimborserà farmaci acquistati extra Prontuario AVEN. La prescrizione di farmaci non inclusi nel Prontuario deve essere ridotta al minimo; i farmaci fuori prontuario possono essere richiesti dall'Istituzione alla Farmacia Ospedaliera interna attraverso una Richiesta Motivata Personalizzata (RMP). L'eventuale prescrizione sul territorio con ricetta SSR deve contestualmente essere ridotta al minimo e viene monitorata periodicamente. La richiesta dei farmaci prescritti deve essere inviata al servizio di Farmacia ospedaliera, di cui sopra, competente per Distretto, come indicato dalla legge n. 405/2001 a cui l'Istituzione deve fare specifico riferimento.

e2) i Dispositivi medici di uso corrente devono essere richiesti alla Farmacia ospedaliera di riferimento. In particolare, devono essere richiesti anche i dispositivi medici ad uso corrente necessari per il governo dei processi terapeutici (per la somministrazione e gestione della terapia infusiva ed intramuscolare, la somministrazione e gestione della terapia antalgica, la gestione del cateterismo vescicale, la somministrazione O2-terapia) ed alcuni Dispositivi medici di uso non corrente, necessari per il governo del processo assistenziale, attraverso la prescrizione individuale degli ausili protesici di cui al DM 27/08/99 n. 332 (Materiale di medicazione avanzato per la prevenzione e trattamento delle lesioni da compressione come da protocollo Aziendale, Ausili per stomizzati e per laringectomizzati).

La fornitura dei prodotti e dei dispositivi per la somministrazione e gestione della nutrizione enterale, con PEG e SNG, e parenterale viene effettuata, secondo le modalità definite attraverso le gare di acquisto, tramite Service o consegna diretta. L'AUSL avvalendosi dei servizi coinvolti nella gestione dei beni sanitari, monitora periodicamente le richieste ed i consumi delle CRA.

Debbono essere inviate alla SAUB del Distretto di competenza le richieste per presidi per la mobilità (carrozzelle, deambulatori, quadripoli ecc.) previsti negli elenchi 1 e 2 del Nomenclatore Tariffario, solo su prescrizione (e quindi tipologia) personalizzata agli ospiti invalidi ai sensi del DM 332/99.

Per quanto riguarda la fornitura di particolari farmaci e dispositivi medici si fa riferimento al protocollo allegato "FORNITURA DI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI AUSILI E PROTESICA PER LE CASE RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI".

Nel caso in cui vengano verificate/riscontrate dall'AUSL anomalie nella gestione di farmaci e dispositivi medici (es. non corretta conservazione, prodotti scaduti, approvvigionamenti eccessivi ordinato attraverso i canali dell'AUSL), le stesse saranno segnalate per l'adozione di eventuali provvedimenti (es. addebito all'Istituzione della spesa ritenuta eccedente rispetto ai bisogni delle persone presenti nella struttura stessa).

f) i Trasporti sanitari: sono assicurati i trasporti di ospiti non autosufficienti, allettati o non, trasportabili con mezzi ordinari, nei casi di ricovero ordinario e di dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati, fatti salvi i trasporti effettuati in emergenza-urgenza per l'accesso al Pronto Soccorso.

I contraenti s'impegnano a promuovere forme di coordinamento al fine di assicurare tariffe agevolate ed omogenee da parte dei soggetti che organizzano servizi di trasporto infermi e forme di collaborazione con le organizzazioni di volontariato per tutti i trasporti di ospiti non allettati che necessitano di un mezzo sanitario.

#### **Art. 12 - Remunerazione dei servizi**

1. L'importo complessivamente stimato per l'intera durata contrattuale ammonta indicativamente ad euro 8.922.450,56 IVA esente.

Il suddetto importo, stimato e indicativo per l'intera durata contrattuale, è calcolato a partire dalle attuali tariffe (definite dalla normativa regionale in materia di accreditamento), sulla base del numero degli ospiti e della loro relativa classificazione.

Le parti danno atto che il suddetto importo ha valore presuntivo ed indicativo in quanto derivante dalle tariffe e dagli ospiti attuali, soggetti entrambi a possibili modifiche nel tempo, e che, pertanto, tale importo non costituisce obbligo né vincolo per i Committenti e potrà variare nel corso della durata contrattuale.



2. La remunerazione dei servizi oggetto della presente convenzione è definita attraverso tariffe stabilite dalla normativa regionale di accreditamento e, per il servizio GDA, sulla base di quelle stabilite dalla DGR 2068/2004 e ss.mm.ii.. Le tariffe sono composte dalle voci di seguito indicate:

- a) la quota degli Oneri a Rilievo Sanitario (ORS), a carico dell'AUSL - Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), secondo quanto previsto dalla DGR 2110/2009, DGR 292/2014 e successive disposizioni regionali;
- b) la quota di prestazioni sanitarie, di cui al precedente articolo 9, tramite rimborso a carico dell'AUSL - Fondo Sanitario Regionale (FSR), corrisposto in maniera differenziata in base alla tipologia di servizio;
- c) le quote di contribuzione dovute dagli ospiti, con eventuale supporto dei servizi sociali in caso di rilevato bisogno economico.

3. L'importo delle tariffe di cui al precedente comma è calcolato, sulla base delle disposizioni della Deliberazione di Giunta Regionale n. 273/2016 del 29/02/2016, tramite l'utilizzo del sistema di calcolo regionale, a partire dalla classificazione degli ospiti valevole al momento della stipula, oltre che dalla stima del costo del lavoro del personale sociale e socio-assistenziale (OSS, RAA, Coordinatore, Animatore). Tale importo si intende comprensivo della quota IVA e IRAP, se e ove previste.

4. La quota a carico del FRNA e la quota a carico degli utenti saranno aggiornate sulla base della classificazione annuale degli ospiti, oltre che in ottemperanza ad eventuali disposizioni regionali del sistema tariffario regionale, fatta salva la possibilità, già prevista dalla DGR 2110/09 punto 2.1, di rivalutazione in corso d'anno, in caso di significativo mutamento del case-mix.

La quota a carico del FSR sarà adeguata secondo eventuali aggiornamenti delle disposizioni regionali.

5. In caso di adozione di nuovi provvedimenti regionali riguardanti il sistema tariffario dei servizi di cui alla presente convenzione, nonché in caso di variazione della messa in disponibilità di fattori produttivi da parte dell'Istituzione, gli importi di cui al presente articolo saranno conseguentemente modificati.

Ai sensi di quanto disposto nella Circolare n. 312102 del 27/12/2011 della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali del Servizio Integrazione socio-sanitaria e politiche per la non autosufficienza della Regione Emilia Romagna avente oggetto "Precisazioni in merito a quesiti in materia di accreditamento dei servizi socio- sanitari e

relativi contratti di servizio", le parti danno atto che le eventuali modifiche tariffarie saranno oggetto di appositi atti dirigenziali, da inserire, controfirmati dalle parti, nel fascicolo della presente convenzione.

6. La remunerazione a favore dell'Istituzione è definita come segue:

**6.1 per ogni giornata di effettiva presenza dell'ospite:**

a) per l'occupazione dei posti all'interno del **Servizio CRA**, indicati all'art. 2, lettera a), esclusi gli inserimenti GDA:

- € 44,78 a carico del FRNA;
- € 50,05 a carico dell'utente;

b) per il servizio di inserimenti individuali di pazienti affetti da Gravissime Disabilità Acquisite (**GDA**) indicati all'art. 2, lettera a1):

- € 72,90 a carico del FRNA;
- € 46,66 a titolo di rimborso sanitario a carico dell'FSR (decurtato di € 10,00 al giorno in caso di alimentazione enterale/parenterale del paziente fornita dall'AUSL);
- € 14,00 a carico dell'FSR secondo quanto previsto dalla DGR 557/2014 in materia di compartecipazione alla spesa da parte degli utenti, per ogni giornata di effettiva presenza.

Ai sensi della DGR 557/2014 di cui alla premessa, non è prevista alcuna contribuzione da parte dell'utente;

c) per il servizio di residenzialità temporanea di persone **con demenza** di cui all'art. 2, lettera a2);

- € 59,75 a carico del FRNA;
- € 50,05 a carico dell'utente;

d) per il servizio di residenzialità temporanea a carattere di **sollievo** all'interno del Servizio CRA, indicati all'art. 2, lettera b1):

- a carico del FRNA: € 68,00, per i primi 30 giorni di effettiva presenza; € 44,45 oltre il trentesimo giorno (dal 31°) di effettiva presenza;
- a carico dell'utente: € 26,50, per i primi 30 giorni di effettiva presenza; € 50,05 oltre il trentesimo giorno (dal 31°) di effettiva presenza;

d) per il servizio di residenzialità **temporanea a carattere assistenziale** di cui all'art. 2, lettera b2);

- € 44,78 a carico del FRNA;
- € 50,05 a carico dell'utente;

e) per l'occupazione dei n. 20 posti all'interno del Servizio CD, indicati all'art. 2, lettera c):

- € 24,70 a carico del FRNA, per gli utenti classificati come livello base;
- € 32,70 a carico del FRNA, per gli utenti classificati come livello disturbi del comportamento;
- € 29,35 a carico dell'utente;

f) per l'eventuale servizio di semiresidenzialità temporanea a carattere di sollievo all'interno del Servizio CD, indicato all'art. 2, lettera c):

- € 28,00 a carico del FRNA;
- -€ 29,35 a carico dell'utente per i primi 30 giorni.

g) il costo del pasto serale, eventualmente fornito del Centro Diurno, è pari a €. 5,29 ed è posto interamente a carico dell'utente, come costo aggiuntivo alla quota giornaliera dovuta per la frequenza del Servizio. Detto importo dovrà essere corrisposto dall'ospite all'Istituzione, secondo modalità indicate al successivo articolo 15.

I Committenti si riservano, in caso di necessità, di richiedere all'Istituzione di effettuare il servizio di trasporto per/da il servizio Centro Diurno, previa valutazione della tariffa richiesta dall'Istituzione medesima e conseguente comparazione con i prezzi di mercato.

La quota a carico del FRNA e del FSR, così come quelle a carico dell'utente, sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio, sino al giorno di dimissione o decesso compreso (si intende inclusa l'ultima notte di ricovero dell'ospite la cui dimissione avviene, di norma, nella mattinata del giorno successivo. 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;

## **6.2 rimborso forfettario di oneri sanitari**

Per l'occupazione dei n. 60 posti all'interno del Servizio CRA, indicati all'art. 2, lettere a), b) l'AUSL corrisponderà all'Istituzione un rimborso forfettario per oneri sanitari come da successive Tabella 1

Tabella 1

Tipologia servizio	Fabbisogno presunto annuo	Remunerazione unitaria €/ora	Totale rimborso annuo
Servizio Fisioterapia	36 ore/settimana (per 48 settimane all'anno)	€ 22,00	€ 38.016,00
Servizio Terapista riabilitazione psichiatrica (per nucleo rivolto a persone con demenza di cui all'art. 2, lettera a 2)	12 ore/settimana (per 48 settimane all'anno)	€ 22,00	€ 12.672,00
Servizio Psicologo (per nucleo rivolto a persone con demenza di cui all'art. 2, lettera a 2)	9 ore/settimana (per 48 settimane all'anno)	€ 28,00	€ 11.664,00

In caso di diminuzione del personale sanitario, in particolare del fisioterapista, del tecnico della riabilitazione psichiatrica e dello psicologo, rispetto a quanto previsto dalla presente convenzione, l'AUSL si riserva di procedere alla proporzionale riduzione del rimborso economico concordato.

I turni di servizio realmente realizzati ed i cartellini orari mensili del personale andranno presentati all'Area Fragili e alla Direzione Infermieristica dell'AUSL Distretto di Sassuolo, cui compete la verifica del rispetto dello standard minimo di assistenza infermieristica richiesta, anche ai fini dell'autorizzazione al pagamento delle fatture.

**6.3 quota dovute in caso di assenza:** per i servizi di CRA di cui all'articolo 2 lettere a), b), 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 i soggetti gestori dei servizi accreditati) è previsto il riconoscimento del 45% della quota a carico del FRNA, oltre che il versamento di una quota della retta a carico degli ospiti del 45% della retta giornaliera.

Per il Servizio di Centro Diurno, di cui all'articolo 2 lettera c), tali indicazioni si applicano, in caso di mantenimento

del posto, oltreché nelle fattispecie in precedenza indicate, anche per le assenze (rispetto agli accessi previsti nel piano individualizzato) causate da malattia dell'ospite documentate da certificazione medica, nel limite massimo di 15 giorni. Nel caso in cui le assenze superino il numero di 15 giorni, l'Istituzione si impegna a confrontarsi sia con il Servizio Sociale di riferimento, sia con i famigliari dell'utente assente, ai fini di concordare l'eventuale utilizzo temporaneo del posto da parte di altro utente, oltre che eventuali quote a carico dell'utente per il mantenimento del posto.

### **Art. 13 - Modalità di pagamento**

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

L'AUSL si impegna a liquidare all'Istituzione le tariffe dovute, sulla base di fatture mensili, distinte e separate tra quanto dovuto dal FRNA e quanto dovuto dal FSR, relative ai servizi erogati nel mese precedente, suddivise in base alle diverse tipologie di prestazione, con allegata la rendicontazione degli ospiti presenti, la documentazione (copia delle timbrature mensili) relativa al servizio svolto dal personale sanitario secondo prospetti descrittivi, che saranno definiti congiuntamente con i committenti.

2. In ottemperanza ai requisiti stabiliti dal DM n. 55/2013, le fatture per le prestazioni rimborsabili dal FRNA e dal FSR e per le quote a carico degli stessi fondi saranno intestate ad "Azienda USL Modena – Via San Giovanni del Cantone, 23 - Modena".

3. Ai sensi dell'art. 25 del D.L. 24-4-2014 n. 66, convertito dalla legge 23-06-2014 n. 89, a partire dal 31 marzo 2015 la fatturazione deve essere effettuata esclusivamente in forma elettronica, come previsto dall'art. 1, comma 19, della L. 24-12-2007 n. 244 (legge finanziaria 2008) e con le modalità di cui al D.M. 3-4-2013 n. 55. Ai sensi della normativa di cui sopra, i Committenti non possono accettare fatture che non siano trasmesse in forma elettronica per il tramite del Sistema di interscambio e non possono procedere ad alcun pagamento, nemmeno parziale, sino all'invio delle fatture in formato elettronico. Al fine della trasmissione delle fatture elettroniche a mezzo del Sistema di interscambio il Codice Univoco dell'ufficio destinatario della fattura è per l'AUSL: UFLCTZ

4. I servizi effettuati saranno pagati entro trenta giorni dall'accertamento da parte del referente della conformità dei servizi prestati, in termini di quantità e qualità, rispetto alle prescrizioni previste nei documenti contrattuali; la

suddetta procedura di accertamento dovrà comunque essere conclusa entro trenta giorni dalla data di ricevimento della fattura.

9. Le parti concordano che, in caso di servizi di cui alla presente convenzione resi a favore di cittadini stranieri o residenti in area di competenza di altra AUSL, si dovranno rispettare le seguenti condizioni e modalità:

a) saranno distintamente fatturate le prestazioni oggetto della presente convenzione di servizio rese a:

I - Cittadini extra comunitari irregolarmente e temporaneamente presenti (STP) in Italia e in possesso del codice/tessera STP da cui risulti la condizione di indigenza;

II - Cittadini extracomunitari o comunitari iscritti al SSN e quindi in possesso di tessera sanitaria in corso di validità sono equiparati ai cittadini italiani, la fatturazione non necessita di distinto documento contabile;

b) la fatturazione delle prestazioni fruita da cittadino straniero iscritto al SSN con tessera rilasciata da altra AUSL, seguirà le regole di fatturazione valide per i non residenti nell' AUSL con fatturazione diretta all' AUSL di provenienza;

c) i cittadini extracomunitari regolarmente soggiornanti ma non iscritti al SSN devono essere muniti di apposita polizza assicurativa e pagare in proprio le prestazioni sanitarie fruita secondo le tariffe contenute in questa convenzione;

d) l' AUSL riconoscerà il pagamento delle prestazioni socio sanitarie erogate ai cittadini AIRE solo se gli stessi sono in regola con la normativa vigente, quindi, solo in caso di prestazioni indifferibili ed urgenti per le quali il cittadino si è recato come primo accesso al pronto soccorso, e in possesso della tessera che permette di usufruire delle prestazioni per un totale di 90 giorni nell'arco dell'anno solare.

10. La liquidazione delle fatture è subordinata alla trasmissione dei dati come specificato al successivo art. 16.

#### **Art. 14 - Determinazione delle quote di contribuzione a carico dell'ospite**

1. La disciplina e la determinazione annuale, su base giornaliera, delle quote di contribuzione a carico dell'ospite, viene effettuata sulla base della normativa e delle disposizioni regionali relative alla determinazione del sistema tariffario dei servizi accreditati.

2. La retta a carico dell'ospite è giornaliera, da corrispondere dal primo giorno di ingresso nel servizio, sino al

giorno di dimissione o decesso compreso. In caso di trasferimento ad altro servizio accreditato, la retta a carico degli ospiti deve essere corrisposta all'Istituzione fino al giorno precedente il trasferimento al servizio da cui l'ospite è stato dimesso e dal giorno dell'inserimento al servizio ricevente.

3. La retta giornaliera è onnicomprensiva e, pertanto, l'Istituzione non può prevedere ulteriori introiti da parte degli utenti oltre alla quota determinata.

4. E' esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione.

5. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima che l'Istituzione abbia informato adeguatamente gli ospiti.

6. L'Unione, nel rispetto di quanto previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 715 del 15/06/2015, provvede, in sede di definizione del PAI e, comunque, prima dell'ingresso presso il servizio residenziale (CRA), a comunicare all'ospite la quota a suo carico, definendo gli impegni e i rapporti economici con l'ospite medesimo, e/o suoi famigliari, e l'eventuale contributo da parte dell'Unione stessa nel pagamento della retta.

7. L'Istituzione provvederà ad acquisire da parte dell'ospite e/o dei suoi familiari l'impegno al pagamento della quota da esso dovuta.

8. In caso di rilevato bisogno economico dell'ospite, l'Unione potrà determinare un eventuale supporto a compartecipazione della quota dovuta dall'ospite medesimo, dandone comunicazione all' Istituzione.

9. Per i servizi residenziali e semiresidenziali di cui all'articolo 2 lettere a), b), c), , 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 i soggetti gestori dei servizi accreditati), l'ospite è tenuto al versamento del 45% dell'importo della retta giornaliera. Per il servizio di Centro Diurno, di cui all'articolo 2 lettera c), tale indicazione si applica, oltreché nelle fattispecie in precedenza indicate, anche per assenze (rispetto agli accessi previsti nel piano individualizzato) causate da malattia dell'ospite documentate da certificazione medica nel limite massimo di 15 giorni.

10. E' facoltà dell'Istituzione, secondo quanto previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 715 del 15/06/2015, prevedere un anticipo della retta a carico degli ospiti a titolo cauzionale. In tal caso, l'importo

dell'anticipo della retta a carico degli ospiti per i quali non è prevista integrazione da parte del Comune di residenza, non può essere superiore ad una mensilità

11. Per i servizi di CRA di cui all'articolo 2 lettera a1) ovvero ospiti in regime di GDA, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 557/2014, non è dovuta alcuna compartecipazione da parte dell'utente, che sarà invece sostenuta dal FSR, come specificato al precedente art. 12, comma 6., lettera b.

12. Gli ospiti del Centro Diurno che, previa richiesta all'Istituzione, usufruiscono della consumazione del pasto serale presso il centro medesimo, sono tenuti a corrispondere all'Istituzione una quota, aggiuntiva a quella dovuta per la frequenza del Servizio, pari a €. 5,29 oltre IVA per ciascun pasto.

13. Per i servizi di CRA di cui all'articolo 2 lettere a), b), in caso mantenimento del posto letto (conseguente a ricoveri ospedalieri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate, concordate con i soggetti gestori dei servizi accreditati), l'ospite è tenuto a corrispondere all'Istituzione il 45% della quota giornaliera a proprio carico. Per il Servizio di Centro Diurno, di cui all'articolo 2 lettera c), tali indicazioni si applicano, in caso di mantenimento del posto, oltreché nelle fattispecie in precedenza indicate, anche per le assenze (rispetto agli accessi previsti nel piano individualizzato) causate da malattia dell'ospite documentate da certificazione medica, nel limite massimo di 15 giorni.

#### **Art. 15 - Modalità di riscossione delle quote di contribuzione a carico dell'ospite**

1. La fatturazione delle quote a carico dell'ospite spetta all'Istituzione. Detta fatturazione sarà effettuata a cadenza mensile.

2. Essa non può essere richiesta dall'Istituzione all'ospite anticipatamente rispetto al mese di competenza.

3. Eventuali rettifiche della quota di contribuzione, che avvengano nel corso dell'anno, saranno considerate nell'emissione delle fatture a partire dal primo mese successivo al provvedimento di revisione.

4. Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli ospiti, l'Istituzione prevedrà le forme di riscossione più comuni.

5. L'ospite è tenuto al pagamento della quota a proprio carico entro i 30 giorni successivi all'emissione della fattura. L'utente che non paga entro tali termini è considerato "moroso" e l'Istituzione invia allo stesso un sollecito



di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito l'Istituzione dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, l'Istituzione potrà procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse.

All'ospite moroso l'Istituzione addebita il corrispettivo dovuto oltre al rimborso delle spese legali, delle spese sostenute per il recupero del credito, delle rivalutazioni e degli interessi legali. In accordo con i Committenti, potranno essere individuate forme di rateizzazione nel pagamento delle quote dovute dall'utenza.

#### **Art. 16 - Flussi informativi**

1. L'Istituzione assicura il regolare e costante flusso informativo nei confronti della Regione Emilia Romagna, in base alle disposizioni della Regione medesima.

2. L'Istituzione, inoltre, assicura il flusso informativo nei confronti dei Committenti riferito a:

- a) accesso alle cartelle personali degli utenti di cui è dotato il servizio;
- b) programma informatizzato di gestione dell'ospite,
- c) elenco aggiornato del personale con titoli di studio/qualifiche professionali;
- d) movimentazione ospiti;
- e) scheda indicatori di qualità proposta dai committenti;
- f) documentazione riguardante il costo del lavoro e costi di produzione, attestante la presenza degli elementi di flessibilità gestionale che possono determinare l'adeguamento del costo di riferimento e il relativo adeguamento al sistema di remunerazione. L'Istituzione deve comunicare le eventuali variazioni sulle presenze del personale che modifichino gli elementi di cui si è tenuto conto, al fine della definizione del costo di riferimento, per consentire eventuali conseguenti riduzioni tariffarie. In caso di omissione delle citate comunicazioni, si procederà al recupero della parte della tariffa indebitamente percepita;
- g) ogni altra utile informazione ai fini della trasparenza e del monitoraggio e valutazione del servizio reso.

La liquidazione delle fatture è subordinata alla trasmissione dei dati come specificato sopra.

3. L'Unione provvederà agli accertamenti del caso in vista dell'eventuale sospensione o revoca della convenzione. L'Istituzione è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria, richiesta dai Committenti, ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000.

#### **Art. 17 - Continuità del servizio**

1. L'Istituzione s'impegna, in ogni caso, a garantire la continuità dei servizi oggetto della presente convenzione prevedendo, comunque, le necessarie sostituzioni o integrazioni del personale, ad eccezione di quello medico ed infermieristico di cui al punto successivo, assente a qualsiasi titolo, anche per periodi brevi. Il personale supplente dovrà possedere i medesimi requisiti di quello sostituito.

2. L'az. USL che fornisce il personale medico ed infermieristico si impegna a garantire la continuità dei servizi oggetto della presente convenzione prevedendo per quanto riguarda il personale infermieristico, le necessarie sostituzioni o integrazioni del personale assente, in analogia con quanto avviene per il personale dipendente Azienda USL inserito in strutture a valenza socio-sanitaria. Il personale supplente dovrà possedere i medesimi requisiti di quello sostituito. Il Medico della struttura, dovrà occuparsi direttamente della sua sostituzione in caso di assenza temporanea.

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

4. In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei Committenti sia da quella dell'Istituzione, quest'ultimo dovrà apprestare tutte le più opportune misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. L'Istituzione avrà cura di informare tempestivamente i Committenti sulle motivazioni e sulle cause dell'interruzione o della sospensione.

5. In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dei Committenti, per necessità o esigenze di pubblico interesse, gli stessi s'impegnano a darne congruo preavviso all'Istituzione per consentire l'opportuna informazione all'utenza.

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

comunque vietata, pena la risoluzione della presente convenzione.

### **Art. 18 - Risorse umane dell'Istituzione**

1. Il personale, impegnato nella realizzazione degli interventi e servizi oggetto della presente convenzione, deve essere fornito delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e regionali in materia. Deve, inoltre, essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative ed operative e garantire che i servizi oggetto della presente convenzione siano dotati del migliore livello qualitativo professionale possibile.

2. L'Istituzione si impegna a:

- verificare il soddisfacimento del debito formativo del personale sanitario secondo le normative vigenti;
- garantire nell'anno la partecipazione degli operatori (socio sanitari e sanitari) ad attività di formazione e/o aggiornamento professionale, finalizzate allo sviluppo delle competenze e dell'integrazione professionale tra i diversi ruoli presenti all'interno della struttura, anche coordinate e promosse dai soggetti stipulanti, nella misura minima di almeno 12 ore annuali individuali per il personale socio-assistenziale e, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di Formazione Continua, per il personale sanitario. Non sono da considerare per questo fine le attività formative connesse all'applicazione delle norme in materia di sicurezza sul lavoro;
- rendere realizzabile la formazione continua del personale, anche attraverso la partecipazione a corsi formativi organizzati dall'AUSL, sia per gli aspetti tecnico-professionali sia per gli aspetti di umanizzazione di corretta relazione con il paziente nonché per ogni aspetto inerente la gestione della documentazione clinica e amministrativa;
- fornire le divise e i dispositivi di protezione individuale per il personale operante presso la struttura (personale sanitario, socio-assistenziale, riabilitativo, ausiliario).

3. L'AUSL si impegna a diffondere presso l'Istituzione il proprio piano annuale delle attività formative di aggiornamento professionale del personale sanitario affinché l'Istituzione medesima, con costi a proprio carico, possa far partecipare il proprio personale sanitario operante presso la struttura.

### **Art. 19 – Risorse patrimoniali**

1. L'immobile sede dei servizi oggetto della presente convenzione, i relativi arredi, impianti, attrezzature e macchinari sono, al momento della stipula della presente convenzione, di proprietà del Comune di Formigine che, con Atto Rep. 12000 del 02.01.2017, ne ha concesso, a titolo non oneroso, l'uso e la gestione all'Istituzione dei Servizi alla persona dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico.
2. L'Istituzione ha l'obbligo di provvedere alla relativa conservazione secondo la diligenza del buon padre di famiglia e tale da mantenere l'idoneità per lo svolgimento dei servizi oggetto della presente convenzione.
3. Spetta all'Istituzione la copertura assicurativa come da successivo art.21.

#### **Art. 20 - Monitoraggio della regolare esecuzione della convenzione**

1. L'Istituzione è tenuta a presentare apposita relazione annuale, redatta per ciascun servizio, secondo le previsioni della DGR 514/2009 e ss. mm. ii. attraverso l'utilizzo di apposita scheda con indicatori, numerici e di processo, che favorisce la descrizione del funzionamento del servizio con riferimento al modello di gestione unitario e integrato, previsto dal sistema di accreditamento, nonché ad assicurare ai Committenti piena collaborazione nello svolgimento delle attività di verifica.
2. Il monitoraggio, la valutazione ed il controllo, sotto i profili della qualità e dell'appropriatezza, della regolare esecuzione del servizio saranno effettuati dai Committenti, attraverso l'Ufficio di Piano che potrà avvalersi:
  - delle attività dell'Organismo Tecnico di ambito provinciale (OTAP), svolte con le modalità e gli strumenti indicati alla DGR 514/2009 e ss. mm. ii, per la verifica del mantenimento dei requisiti valevoli per l'accreditamento definitivo;
  - delle attività svolte dagli organismi tecnici che assicurano la vigilanza prevista dalla normativa sull'autorizzazione al funzionamento di cui alla DGR 564/2000 e ss.mm.ii;
3. L'Istituzione deve consentire l'accesso alla sede, per le opportune verifiche, ad eventuali rappresentanti dei Committenti.
4. L'Istituzione si impegna inoltre a sottoporre a verifica periodica gli esiti di qualità percepita dall'ospite e dai familiari, con particolare riferimento alla metodologia ed alle finalità della "customer's satisfaction", in analogia alle modalità di realizzazione dell'indagine di gradimento che connettono gli esiti della soddisfazione alle azioni

gestionali, prevedendo conseguenti azioni di mantenimento e miglioramento della qualità.

5. Al fine di verificare l'andamento di particolari attività o progetti innovativi, le parti potranno concordare momenti di verifica congiunta dell'andamento dei servizi sotto il profilo sia della qualità sia dell'efficacia e dell'economicità.

#### **Art. 21 - Coperture assicurative**

1. L'Istituzione deve effettuare il servizio con diligenza, secondo le modalità, i termini e le condizioni indicati nella presente convenzione. E' inoltre responsabile del buon andamento dei servizi a lui affidati e degli oneri che dovessero essere sopportati in conseguenza dell'inosservanza di obblighi in carico all'Istituzione stessa o al proprio personale.

2. I Committenti firmatari non sono responsabili dei danni, eventualmente causati al personale ed alle attrezzature dell'Istituzione e, che possono derivare da comportamenti di terzi estranei, ivi compresi gli utenti del servizio.

3. È a carico dell'Istituzione ogni responsabilità sia civile sia penale derivante allo stesso ai sensi di legge nell'espletamento dei servizi e delle conseguenti attività di cui alla presente convenzione.

4. L'Istituzione mantiene in essere, per tutta la durata della presente convenzione e per le eventuali proroghe, la seguente polizza assicurativa: polizza RCT/O n. 113106857 emessa da UnipolSai S.p.A. valida per il periodo dal 29/11/2014 al 29/11/2017 per danni di responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera.

La suddetta polizza opera per i danni arrecati a terzi (laddove nel novero dei "terzi" sono inseriti a tutti gli effetti anche l'Unione e l'AUSL) e per infortuni sofferti da prestatori di lavoro subordinati e parasubordinati addetti all'attività svolta ed oggetto della convenzione e, comunque, di tutti coloro dei quali l'Istituzione si avvalga in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività svolte ed autorizzate in base alla presente convenzione, comprese tutte le operazioni ed attività connesse, accessorie e complementari, nessuna esclusa né eccettuata.

5. L'operatività o meno della copertura assicurativa, così come l'eventuale inesistenza o inoperatività delle predetta polizza non esonerano l'Istituzione dalle responsabilità di qualunque genere su di esso incombenti né dal rispondere di quanto non coperto – in tutto o in parte – dalla suddetta copertura assicurativa, anche in ragione dell'applicazione di scoperti e/o franchigie per sinistro e/o in caso di danno.

6. I massimali di garanzia e/o i limiti di indennizzo previsti dalle polizze non sono da ritenersi in alcun modo

limitativi della responsabilità assunta dall'Istituzione sia nei confronti di terzi, compresi gli utenti, sia nei confronti dei committenti.

7. I committenti sono sollevati ed indenni da qualsivoglia danno, diretto ed indiretto, derivante dall'attività oggetto della presente convenzione, così come dal mancato adempimento degli obblighi contrattuali per trascuratezza o per colpa, e rimangono pertanto esentati da ogni azione, giudiziale o stragiudiziale, da chiunque instaurata.

8. E' a carico dell'Istituzione l'onere per il ripristino di opere o il risarcimento di danni a luoghi, cose o a terzi determinati da mancata, tardiva o inadeguata assunzione dei necessari provvedimenti a carico dell'Istituzione stessa, indipendentemente dall'esistenza della copertura assicurativa.

L'accertamento dei danni sarà effettuato dai Committenti in contraddittorio con i rappresentanti dell'Istituzione. In caso di loro assenza si procederà agli accertamenti dinanzi a due testimoni, anche dipendenti dei Committenti, senza che l'Istituzione possa sollevare eccezione alcuna.

#### **Art. 22 – Revisione, revoca e recesso e risoluzione della convenzione**

1. In caso di temporanea sospensione, di decadenza o di revoca dell'accreditamento, la presente convenzione potrà essere risolta.

2. Qualora si verificano obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, quali, in via esemplificativa e non esaustiva:

- aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale, con variazione del dimensionamento del numero dei posti contrattualizzati;
- approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a disposizione dei Committenti;
- modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
- modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli ospiti al costo dei servizi residenziali e semiresidenziali;
- modifica del sistema di accesso ai servizi,

se non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una revisione del rapporto, i Committenti formulano all'Istituzione una proposta di modifica delle pattuizioni.

La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con l'atto di accreditamento.

2. Se le parti non raggiungono un'intesa sulla revisione, entro 30 giorni dal ricevimento della proposta o entro un successivo termine concordato tra le parti, la presente convenzione potrà essere revocata.

#### **Art. 23 – Trattamento dei dati personali**

1. I contraenti della presente convenzione si impegnano al rispetto del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e si obbligano a trattare esclusivamente i dati personali e sensibili indispensabili per lo svolgimento delle rispettive attività. A tale fine, il personale dell'Istituzione dovrà essere formato ed informato dei propri doveri relativi al trattamento dei dati personali e sensibili, secondo quanto disposto dal D. Lgs. n. 196/2003.

2. I contraenti della presente convenzione sono Titolari, ognuno per l'area di afferenza, del trattamento dei dati relativi agli utenti e l'Istituzione viene nominato Responsabile esterno del trattamento.

3. L'Istituzione provvede ad evadere le eventuali richieste di accesso alla documentazione amministrativa, a quella socio assistenziale, nonché alla documentazione sanitaria.

4. Con la sottostante firma, l'Istituzione presta il suo consenso per il trattamento, anche informatico, e per la comunicazione dei dati necessari allo svolgimento delle attività di cui alla presente convenzione.

#### **Art. 24 – Codice di comportamento dipendenti e collaboratori**

1. Il personale, i soci ed i collaboratori dell'Istituzione, con riferimento alle prestazioni oggetto della presente convenzione, dovranno osservare, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Unione, approvato con Deliberazione di Giunta n. 8 del 28/01/2015, ai sensi del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 e dell'art. 2, comma 2 del Codice di Comportamento medesimo (scaricabili dal sito dell'Unione all'indirizzo [www.distrettoceramico.mo.it](http://www.distrettoceramico.mo.it)).

2. La violazione degli obblighi di cui al codice di cui sopra e al D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 sopra costituisce causa di risoluzione della presente convenzione.

#### **Art. 25 – Comunicazioni**

1. Tutte le comunicazioni inerenti la presente convenzione dovranno essere inviate a mezzo PEC, ai seguenti indirizzi, per quanto di competenza:

- quanto all'Unione: [sociali@cert.distrettoceramico.mo.it](mailto:sociali@cert.distrettoceramico.mo.it)
- quanto all'AUSL: [auslmo@pec.ausl.mo.it](mailto:auslmo@pec.ausl.mo.it)
- quanto all'Istituzione: [istituzione@cert.distrettoceramico.mo.it](mailto:istituzione@cert.distrettoceramico.mo.it)

2. Eventuali variazioni dei suddetti indirizzi dovranno essere preventivamente comunicati alle parti.

#### **Art. 26 – Registrazione e spese contrattuali**

1. Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso a tassa fissa, ai sensi del DPR 131/86 e ss. mm. e ii., trattandosi di prestazioni rientranti nel campo di applicazione dell'IVA, anche se esenti nel caso di cui trattasi, con spese a carico della parte che ne richiederà la registrazione.

2. Le spese inerenti all'imposta di bollo a carico dell'Istituzione pari a Euro 160,00 dovute sull'originale elettronico sono assolte versando l'importo tramite modello F23.

#### **Art. 27 - Norme finali**

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

Il presente atto, composto da n. 40 pagine, viene sottoscritto con firma digitale, in corso di validità e con apposizione di marcatura temporale.

**Unione dei Comuni del Distretto Ceramico** - La Dirigente - Flavia Giovanardi

**Azienda USL Modena – Distretto di Sassuolo** - La Direttrice - Federica Ronchetti

**Istituzione dei Servizi alla persona dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico** - Il Presidente del  
Consiglio di Amministrazione - Luigi Costantini Cuoghi