

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE



COMUNE DI ANZOLA DELL'EMILIA
PROVINCIA DI BOLOGNA

APPROVAZIONE CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICO AMMINISTRATIVI TRA I COMUNI DI ANZOLA DELL'EMILIA, CALDERARA DI RENO, CREVALCORE, SALA BOLOGNESE, SAN GIOVANNI IN PERSICETO, SANT'AGATA BOLOGNESE, L'AZIENDA USL DI BOLOGNA -DISTRETTO DI COMMITTENZA E GARANZIA PIANURA OVEST- E L'ASP SENECA - PERIODO 2016-2019.

Nr. Progr. **112**
Data **26/07/2016**
Seduta NR. **28**
Titolo **7**
Classe **12**
Sottoclasse **0**

L'anno DUEMILASEDICI questo giorno VENTISEI del mese di LUGLIO alle ore 17:30 convocata con le prescritte modalità, nella Sede Municipale si è riunita la Giunta Comunale.

Fatto l'appello nominale risultano:

| <i>Cognome e Nome</i> | <i>Carica</i> | <i>Presente</i> |
|---------------------------|---------------|--------------------------|
| VERONESI GIAMPIERO | SINDACO | S |
| MARCHESINI LORIS | ASSESSORE | S |
| GIORDANO ANTONIO | ASSESSORE | S |
| ROMA ANNALISA | ASSESSORE | S |
| TOLOMELLI VANNA | ASSESSORE | S |
| ZACCHIROLI DANILO | ASSESSORE | S |
| <i>Totale Presenti: 6</i> | | <i>Totali Assenti: 0</i> |

Assenti giustificati i signori:

Nessun convocato risulta assente giustificato

Partecipa il VICE SEGRETARIO del Comune, SAGGINI PATRIZIA.

Il Sig. VERONESI GIAMPIERO in qualità di SINDACO assume la presidenza e, constatata la legalità della adunanza, dichiara aperta la seduta invitando la Giunta a deliberare sull'oggetto sopra indicato.

OGGETTO:

APPROVAZIONE CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICO AMMINISTRATIVI TRA I COMUNI DI ANZOLA DELL'EMILIA, CALDERARA DI RENO, CREVALCORE, SALA BOLOGNESE, SAN GIOVANNI IN PERSICETO, SANT'AGATA BOLOGNESE, L'AZIENDA USL DI BOLOGNA -DISTRETTO DI COMMITTENZA E GARANZIA PIANURA OVEST- E L'ASP SENECA - PERIODO 2016-2019.

LA GIUNTA COMUNALE

Visti:

- l'articolo 38 della Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- l'articolo 23 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4, "Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale";
- la deliberazione della Giunta Regionale 20 aprile 2009, n. 514, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari" e ss. mm. ed ii.;
- la deliberazione della Giunta Regionale 21 dicembre 2009, n. 2109, "Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accreditamento, ai sensi dell'art. 38 della L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/2009";
- la deliberazione della Giunta Regionale 21 dicembre 2009, n. 2110 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio";
- la deliberazione della Giunta Regionale 11 gennaio 2010, n. 219, "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi semiresidenziali sociosanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio";
- la deliberazione della Giunta Regionale 13 settembre 2010, n. 1336 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi residenziali sociosanitari per disabili valevole per l'accreditamento transitorio";
- la deliberazione della Giunta Regionale 13 aprile 2011, n. 390 "Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'art. 23 della LR 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle DGR 514/2009 e DGR 2110/2009";
- la deliberazione della Giunta Regionale 10 dicembre 2012, n. 1899 "Modifica DGR 514/2009: "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari"", con la quale viene stabilito che i requisiti validi per l'accreditamento definitivo ed il conseguente adeguamento del sistema di remunerazione avranno decorrenza dal 01.01.2015, prorogando pertanto il periodo transitorio fino al 31.12.2014;
- la deliberazione della Giunta Regionale 10 marzo 2014, n. 292 "Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari accreditati";
- la deliberazione di Giunta Regionale 11 novembre 2014, n. 1800 avente ad oggetto: "Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi sociosanitari accreditati: atti conseguenti";
- la deliberazione della Giunta Regionale 29 febbraio 2016, n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente";

Preso atto che l'istituto dell'accreditamento, delineato dagli atti sopra citati, prevede la sottoscrizione di contratti di servizio tra soggetti pubblici committenti (Comuni ed Aziende USL) e soggetti gestori, pubblici e privati, nell'ambito della programmazione di cui al Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale ed ai relativi programmi attuativi e delle risorse disponibili sul Fondo Regionale della Non Autosufficienza (FRNA), di cui all'art. 50 della L.R. 2/2003;

Richiamate:

- la deliberazione del Consiglio dell'Unione Terred'Acqua n. 27 del 30.07.2012, con la quale i Comuni dell'ambito distrettuale Pianura Ovest hanno individuato l'Unione medesima, tramite l'Ufficio di Piano, quale soggetto istituzionale competente (SIC) per il rilascio dei provvedimenti di accreditamento;
- la deliberazione del Consiglio Comunale n. 68 del 17.10.2013, esecutiva, avente ad oggetto: "Rinnovo della convenzione tra i Comuni di Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, Sala Bolognese, San Giovanni in Persiceto e Sant'Agata Bolognese per la partecipazione all'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Seneca" e modifica dello statuto della stessa" che prevede, da parte dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, nell'ambito delle attività già attribuite con propri precedenti atti, la sottoscrizione dei contratti di servizio per la regolamentazione del rapporto di accreditamento con i soggetti privati;
- la deliberazione della Giunta Comunale n. 183 del 19.12.2013, esecutiva, con la quale è stato rinnovato il contratto di servizio che regola i rapporti giuridico amministrativi tra Comune di Anzola dell'Emilia, Azienda USL – Distretto di committenza e garanzia di Pianura Ovest e ASP Seneca per i servizi accreditati transitoriamente/provvisoriamente nell'ambito del territorio distrettuale, successivamente prorogato con deliberazioni della Giunta Comunale n 156 del 16.12.2014, n. 47 del 28.04.2015 e n. 128 del 03.11.2015, esecutive, fino all'adozione dei nuovi contratti di servizio a seguito di provvedimento di conferma dell'accreditamento da parte della Regione Emilia Romagna;

Dato atto che i Comuni dell'ambito distrettuale Pianura Ovest, con il presente atto, formulano le linee tecnico-operative per la sottoscrizione dei contratti di servizio con gli enti gestori e mettono a disposizione dell'ASP Seneca le risorse necessarie alla sottoscrizione dei contratti per i seguenti servizi oggetto di accreditamento definitivo: Casa Residenza Anziani (ex RSA) di Crevalcore, Centro socioriabilitativo residenziale per disabili "La Corte del Sole", Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili "Le Farfalle", Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili "Accanto", Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili "Maieutica", l'assistenza domiciliare;

Visti i seguenti atti di accreditamento rilasciati dall'Ufficio di Piano – Unione Terred'acqua:

- determinazione n. 368 del 23.12.2014 relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 01.01.2015 al 31.12.2019, confermato con atto n. 351 del 22.12.2015, in favore di ASP Seneca relativo a Servizio di Casa Residenza Anziani (CRA) per complessivi n. 204 posti di cui:
 - n. 66 posti relativi alla Casa Residenza Anziani di Crevalcore, Via Pigozzi, 174,
 - n. 60 posti relativi alla Casa Residenza Anziani di San Giovanni in Persiceto, Via Marzocchi, 1
 - n. 78 posti relativi alla Casa Residenza Anziani di Sant'Agata Bolognese, Via Sibirani, 3;
- determinazione n. 368 del 23.12.2014, relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 01.01.2015 al 31.12.2019, confermato con atto n. 351 del 22.12.2015 in

favore di ASP Seneca relativo a Servizio di centro diurno Anziani (CD) per complessivi n. 59 posti di cui:

- n. 17 posti presso la struttura operativa "Centro diurno" di Anzola dell'Emilia, Via XXV Aprile, 25;
- n. 15 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di Calderara di Reno, Via Gramsci, 53;
- n. 15 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di Crevalcore, Via Trombelli, 63;
- n. 8 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di Sala Bolognese, Via Gramsci, 95;
- n. 4 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di San Giovanni in Persiceto, Via Marzocchi, 1;
- determinazione n. 370 del 23.12.2014, relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 01.01.2015 al 31.12.2019, confermato con atto n. 352 del 22.12.2015 in favore di CADIAI Coop. sociale per i servizi di:
 - Casa Residenza Anziani di Crevalcore, (ex RSA) per n. 18 posti, attualmente operativa presso la struttura ospedaliera ubicata in Via E. Palma, 1 - San Giovanni in Persiceto;
 - Centro socioriabilitativo residenziale per disabili (CSRR) "La Corte del Sole", per n. 19 posti, presso la struttura sita in Via Marzocchi, 1 - San Giovanni in Persiceto;
 - Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRSD) "Le Farfalle", per 15 posti, presso la struttura sita in Via Marzocchi, 1 - San Giovanni in Persiceto;
 - Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRSD) "Accanto", per 16 posti, presso la struttura sita in Via Matteotti, 29 - Crevalcore;
- determinazione n. 369 del 23.12.2014, relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 01.01.2015 al 31.12.2019, confermato con atto n. 353 del 22.12.2015, in favore di OPEN GROUP Coop. Sociale per n. 16 posti di Centro socio riabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRSD) "Maieutica" Via E. Palma, 4/a - San Giovanni in Persiceto;
- determinazione n. 371 del 23.12.2014, relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 01.01.2015 al 31.12.2017, confermato con atto n. 350 del 22.12.2015 in favore di CONSORZIO ALDEBARAN Soc. Coop. Sociale, per il Servizio di Assistenza Domiciliare, per complessive n. 28.000 ore di assistenza domiciliare assistenziale e n. 7.000 ore di assistenza domiciliare socio- educativa;
- determinazione n. 174 del 03.09.2015 relativa alla concessione dell'accreditamento provvisorio in favore di CADIAI Coop. Sociale per n. 5 posti ulteriori di Centro socio riabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRSD) "Le Farfalle" decorrente dal 01.09.2015 sino al 31.08.2016, con possibilità di trasformazione degli stessi in accreditamento definitivo;

Atteso che i gestori dei servizi accreditati sopra richiamati hanno provveduto ad accettare formalmente il sistema tariffario regionale per i servizi socio sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente di cui alla DGR 273/2016 mediante sottoscrizione, per accettazione, della nota Prot. 2197 del 10.03.2016 dell'Ufficio di Piano Unione Terred'Acqua, agli atti del medesimo ufficio;

Precisato che gli eventi sismici che hanno interessato il territorio del Distretto Pianura Ovest dal giorno 20 maggio 2012 hanno determinato l'inagibilità di un immobile sede di servizio oggetto del presente contratto;

Vista la bozza di contratto allegata al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, comprensiva di tutti gli allegati, e ritenutala meritevole di approvazione;

Dato atto che:

- la spesa complessiva di € 1.038.254,00 per il triennio 2016-2018, derivante dal presente provvedimento, trova disponibilità sui Capitoli 104342/188 “Spese per servizi azienda servizi alla persona – interventi per gli anziani, 104442/188 “Spese per servizi azienda servizi alla persona – interventi per le famiglie” e 104742/188 “Spese per servizi azienda servizi alla persona – interventi per la disabilità” del Piano Esecutivo di Gestione 2016/2018 per le relative annualità;
- la spesa relativa all’anno 2019 verrà prevista in sede di predisposizione dei successivi Bilanci Pluriennali;

Dato atto che, in applicazione dell’art. 49 del Decreto Legislativo 18.08.2000 n. 267 e successive modificazioni e integrazioni, è stato acquisito:

- a) il parere favorevole espresso dal Direttore dell’Area Servizi alla Persona in ordine alla regolarità tecnica;
- b) il parere favorevole espresso dal Direttore dell’Area Economico/Finanziaria e Controllo in ordine alla regolarità contabile;

Con voti unanimi resi nei modi di legge

DELIBERA

- 1) Di approvare, per le motivazioni esposte in premessa, lo schema di contratto di servizio, comprensivo di tutti gli allegati, allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, che regola i rapporti giuridico amministrativi tra il Comune di Terred’Acqua, Azienda USL – Distretto di committenza e garanzia di Pianura Ovest e ASP Seneca per la gestione dei servizi accreditati nell’ambito del territorio distrettuale indicati nel contratto stesso, nonché la gestione dei servizi sociali o socio-sanitari non soggetti ad accreditamento, così come meglio specificati nel contratto stesso, con scadenza al 31.12.2019;
- 2) Di dare atto che:
 - la spesa complessiva di € 1.038.254,00 per il triennio 2016-2018, derivante dal presente provvedimento, trova disponibilità sui Capitoli 104342/188 “Spese per servizi azienda servizi alla persona – interventi per gli anziani, 104442/188 “Spese per servizi azienda servizi alla persona – interventi per le famiglie” e 104742/188 “Spese per servizi azienda servizi alla persona – interventi per la disabilità” del Piano Esecutivo di Gestione 2016/2018 per le relative annualità;
 - la spesa relativa all’anno 2019 verrà prevista in sede di predisposizione dei successivi Bilanci Pluriennali;
- 3) Di autorizzare il Direttore dell’Area Servizi alla Persona, competente per materia, alla sottoscrizione del contratto di servizio;
- 4) Di dare atto che con successivo provvedimento il Direttore dell’Area Servizi alla Persona provvederà ad adottare gli atti necessari per l’impegno di spesa in relazione al contratto di servizio;

Con separata ed unanime votazione si dichiara immediatamente eseguibile la presente deliberazione, ai sensi dell’art. 134 - 4° comma - del Decreto Legislativo 18.08.2000 n. 267.

CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICO AMMINISTRATIVI TRA I COMUNI DI ANZOLA DELL'EMILIA, CALDERARA DI RENO, CREVALCORE, SALA BOLOGNESE, SAN GIOVANNI IN PERSICETO, SANT'AGATA BOLOGNESE, L'AZIENDA USL DI BOLOGNA-DISTRETTO DI COMMITTENZA E GARANZIA PIANURA OVEST- E L'ASP SENECA.

Indice:

- Art. 1 PREMESSA, ELEZIONE DELLE SEDI ED INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI
- Art. 2 OGGETTO DEL CONTRATTO
- Art. 3 DURATA DEL CONTRATTO

**TITOLO I
CASE RESIDENZA E CENTRI DIURNI PER ANZIANI**

- Art. 4 MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

**CAPO I
CASE RESIDENZA ANZIANI**

- Art.5 POSTI CONTRATTUALIZZATI.
- Art.6 AMMISSIONE DEGLI UTENTI SU POSTO RESIDENZIALE DI TIPO CONTINUATIVO
- Art 7 AMMISSIONE DI UTENTI PROVENIENTI DA ALTRO DISTRETTO DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA O DA ALTRE AUSL
- Art.8 VALUTAZIONE DEL LIVELLO ASSISTENZIALE DEGLI OSPITI DELLE CRA - CASE MIX DI STRUTTURA
- Art. 9 ASSENZE DEGLI OSPITI E RICOVERI OSPEDALIERI
- Art.10 DIMISSIONI DI OSPITI ACCOLTI SU POSTO RESIDENZIALE-COPERTURA POSTI VACANTI PER DIMISSIONI/DECESSO
- Art.11 RICOVERI TEMPORANEI DI SOLLIEVO
- Art.12 PRESTAZIONI SANITARIE – DEFINIZIONE E MODALITA' DI RIMBORSO
- Art.13 PRESTAZIONI ED ATTIVITA' SANITARIE FORNITE DIRETTAMENTE DALL AUSL
- Art.14 ASSISTENZA MEDICA DI DIAGNOSI E CURA
- Art.15 ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RIABILITATIVA
- Art.16 ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA
- Art.17 ASSISTENZA PROTESICA
- Art.18 TRASPORTI SANITARI

**CAPO II
CENTRI DIURNI PER ANZIANI**

- Art. 19 POSTI CONTRATTUALIZZATI
- Art. 20 SPERIMENTAZIONE DI FORME INNOVATIVE DI ASSISTENZA
- Art. 21 AMMISSIONE DEGLI UTENTI SU POSTO SEMIRESIDENZIALE
- Art. 22 ASSENZE
- Art. 23 DIMISSIONI DALLA STRUTTURA DI ANZIANI ACCOLTI SU POSTO SEMIRESIDENZIALE
- Art. 24 FORNITURA PRESTAZIONI SANITARIE

**CAPO III
DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE**

- Art. 25 AMBITI DI COORDINAMENTO DISTRETTUALE
- Art. 26 RISORSE UMANE
- Art. 27 CONTRATTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA.
- Art. 28 REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO
- Art. 29 COSTO DI RIFERIMENTO
- Art. 30 TARIFFE A CARICO DEL FRNA E RELATIVA FATTURAZIONE
- Art. 31 DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

- Art. 32 RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE
- Art. 33 SISTEMA INFORMATIVO - OPERATIVO GARSIA
- Art. 34 FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE
- Art. 35 RISORSE PATRIMONIALI
- Art. 36 PROGRAMMI DI INVESTIMENTO

TITOLO II
LINEE TECNICHE OPERATIVE PER L'ESERCIZIO DELLA SUBCOMMITTENZA DA
PARTE DELL'ASP

- Art. 37 SERVIZI OGGETTO DI SUBCOMMITTENZA
- Art. 38 SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.
- Art. 39 CASA RESIDENZA ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (EX RSA)
- Art. 40 CENTRO RESIDENZIALE SOCIO –RIABILITATIVO PER UTENTI DISABILI “LA CORTE DEL SOLE”
- Art. 41 CENTRI SEMIRESIDENZIALI SOCIO- RIABILITATIVI PER UTENTI DISABILI
- Art. 42 RISCOSSIONE
- Art. 43 VERIFICA GESTIONI IN SUB COMMITTENZA

TITOLO III
SERVIZI PER MINORI E FAMIGLIE, DISABILI ADULTI E UTENTI SVANTAGGIATI ED
ALTRI SERVIZI NON SOGGETTI AD ACCREDITAMENTO

- Art. 44 MINORI E FAMIGLIE
- Art. 45 DISABILI ADULTI E UTENTI SVANTAGGIATI
- Art. 46 SERVIZI SOGGETTI AD ACCREDITAMENTO NON FINANZIATI DAL FRNA
- Art. 47 GESTIONE SERVIZIO PASTI
- Art. 48 CENTRO SOCIO-RICREATIVO
- Art. 49 TRASPORTO SOCIALE
- Art. 50 GESTIONE SPERIMENTALE SPORTELLO SOCIALE COMUNE SALA BOLOGNESE

TITOLO IV
NORME DI CARATTERE GENERALE

- Art. 51 CONTINUITA'DEL SERVIZIO
- Art. 52 MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO
- Art. 53 CODICE DI COMPORTAMENTO
- Art. 54 SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.
- Art. 55 MODALITA'DI REVOCA O DI REVISIONE DEL CONTRATTO
- Art. 56 PAGAMENTI E INTERESSI DI MORA
- Art. 57 PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
- Art. 58 SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE
- Art. 59 ELEZIONE DEL FORO E NORME FINALI
- Art. 60 ALLEGATI AL CONTRATTO

Richiamati:

- l'articolo 38 della Legge Regionale 12 marzo 2003, n. 2, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- l'articolo 23 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4, "Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 20 aprile 2009, n. 514, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari" e ss. *mm. ed ii.*;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 29 febbraio 2016, n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente";

Premesso che:

- I Comuni dell'ambito distrettuale Pianura Ovest con deliberazione del Consiglio dell'Unione Terred'Acqua n. 27 del 30/7/2012, hanno individuato l'Unione medesima, tramite l'Ufficio di Piano, quale soggetto istituzionale competente (SIC) per il rilascio dei provvedimenti di accreditamento;
- i Comuni dell'ambito distrettuale, con il presente atto formulano le linee tecnico-operative per la sottoscrizione dei contratti di servizio con gli enti gestori e mettono a disposizione dell'ASP Seneca le risorse necessarie alla sottoscrizione dei contratti per i seguenti servizi oggetto di accreditamento definitivo: Casa Residenza Anziani (ex RSA) di Crevalcore, Centro socioriabilitativo residenziale per disabili La Corte del Sole, Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili Le Farfalle, Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili Accanto, Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili Maieutica, l'assistenza domiciliare.

Visti i seguenti atti di accreditamento rilasciati dall'Ufficio di Piano – Unione Terred'acqua:

- determinazione n. 368 del 23/12/2014 relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 1/1/2015 al 31/12/2019, confermato con atto n. 351 del 22/12/2015, in favore di ASP Seneca relativo a Servizio di Casa Residenza Anziani (CRA) per complessivi n. 204 posti di cui:
 - n. 66 posti relativi alla Casa Residenza Anziani di Crevalcore, via Pigozzi 174,
 - n. 60 posti relativi alla Casa Residenza Anziani di San Giovanni in Persiceto, via Marzocchi, 1
 - n. 78 posti relativi alla Casa Residenza Anziani di Sant'Agata Bolognese, via Sibirani, 3
- determinazione n. 368 del 23/12/2014, relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 1/1/2015 al 31/12/2019, confermato con atto n. 351 del 22/12/2015 in favore di ASP Seneca relativo a Servizio di centro diurno Anziani (CD) per complessivi n. 59 posti di cui:
 - n. 17 posti presso la struttura operativa "Centro diurno" di Anzola dell'Emilia, via XXV Aprile, 25;
 - n. 15 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di Calderara di Reno, via Gramsci, 53;
 - n. 15 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di Crevalcore, via Trombelli, 63;
 - n. 8 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di Sala Bolognese, via Gramsci, 95;
 - n. 4 posti presso la struttura operativa denominata "Centro diurno" di San Giovanni in Persiceto, via Marzocchi, 1;
- determinazione n. 370 del 23/12/2014, relativa all'accreditamento definitivo, per il periodo 1/1/2015 al 31/12/2019, confermato con atto n. 352 del 22/12/2015 in favore di CADIAl coop. sociale per i servizi di:
 - Casa Residenza Anziani di Crevalcore, (ex RSA) per n. 18 posti, attualmente operativa presso la struttura ospedaliera ubicata in via E. Palma 1, San Giovanni in Persiceto;

- Centro socioriabilitativo residenziale per disabili (CSRR) “La Corte del Sole”, per n. 19 posti, presso la struttura sita in via Marzocchi,1 San Giovanni in Persiceto;
 - Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili(CSRD) “Le Farfalle”, per 15 posti, presso la struttura sita in via Marzocchi,1 San Giovanni in Persiceto;
 - Centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRD) “Accanto”, per 16 posti, presso la struttura sita in via Matteotti, 29 Crevalcore;
- determinazione n. 369 del 23/12/2014, relativa all’accreditamento definitivo, per il periodo 1/1/2015 al 31/12/2019, confermato con atto n. 353 del 22/12/2015, in favore di OPEN GROUP coop. Sociale per n. 16 posti di Centro socio riabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRD) “Maieutica “ via E. Palma, 4/a San Giovanni in Persiceto;
 - determinazione n. 371 del 23/12/2014, relativa all’accreditamento definitivo, per il periodo 1/1/2015 al 31/12/2017, confermato con atto n. 350 del 22/12/2015 in favore di CONSORZIO ALDEBARAN Soc. Coop. Sociale, per il Servizio di Assistenza Domiciliare, per complessive n. 28.000 ore di assistenza domiciliare assistenziale e n. 7.000 ore di assistenza domiciliare socio- educativa;
 - determinazione n. 174 del 3/9/2015 relativa alla concessione dell’accreditamento provvisorio in favore di CADIAI coop. Sociale per n. 5 posti ulteriori di Centro socio riabilitativo semiresidenziale per disabili (CSRD) “ Le Farfalle” decorrente dal 1/9/2015 sino al 31/8/2016, con possibilità di trasformazione degli stessi in accreditamento definitivo;

Atteso che:

- i gestori dei servizi accreditati sopra richiamati, hanno provveduto ad accettare formalmente il sistema tariffario regionale per i servizi socio sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente di cui alla DGR 273/2016 mediante sottoscrizione, per accettazione, della nota Prot. 2197 del 10/3/2016 dell’Ufficio di Piano Unione Terred’acqua, agli atti del medesimo ufficio;

Precisato che:

- gli eventi sismici che hanno interessato il territorio del Distretto Pianura Ovest dal giorno 20 maggio 2012 hanno determinato l’inagibilità di un immobile sede di servizio oggetto del presente contratto;

L’anno **2016**, il giorno del mese di, presso il Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Ovest – Azienda USL, con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

Il COMUNE di Anzola dell'Emilia, con sede in Anzola dell'Emilia, Via Grimandi n. 1, codice fiscale 80062710373, qui rappresentato da che agisce in esecuzione della Deliberazione di Giunta n.....;

Il COMUNE di Calderara di Reno, con sede in Calderara di Reno, Piazza Marconi n. 7, codice fiscale 00543810378, qui rappresentato da che agisce in esecuzione della Deliberazione di Giunta n.;

Il COMUNE di Crevalcore, con sede in Crevalcore, Via Matteotti n. 191, codice fiscale 00316400373, qui rappresentato da che agisce in esecuzione della Deliberazione di Giunta n.

Il COMUNE di Sala Bolognese, con sede in Sala Bolognese, Piazza Marconi n. 1, codice fiscale 80014630372, qui rappresentato da che agisce in esecuzione della Deliberazione di Giunta n.;

Il COMUNE di San Giovanni in Persiceto, con sede in San Giovanni in Persiceto, Corso Italia n. 70, codice fiscale 00874410376, qui rappresentato dal che agisce in esecuzione della Deliberazione di Giunta n.

Il COMUNE di Sant'Agata Bolognese, con sede in Sant'Agata Bolognese, via Il Agosto 1980, codice fiscale 00865820377), qui rappresentato dache agisce in esecuzione della Delibera di Giunta n.;

E

L'Azienda USL di Bologna con sede legale in via Castiglione 29 – Bologna, codice fiscale 02406911202, qui rappresentata dal Direttore del Distretto di Committenza e Garanzia di Pianura Ovest, Dott. Fausto Trevisani, che agisce su delega del Direttore Generale in forza della deliberazione n. 71 del 20/2/2015 e della convenzione per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio sanitari e per la gestione del FRNA di cui alla determinazione n. 113 del 13/1/2016;

E

Il Soggetto Gestore ASP Seneca, d'ora in poi ASP, con sede legale in Crevalcore, Via Matteotti 191, codice fiscale 02800411205, qui rappresentato dal Direttore Dott.ssa Paola Perini, che agisce in esecuzione della deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. ____ del _____

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

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

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

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

- per la Committenza

Comune di San Giovanni in Persiceto – presso la sede di Corso Italia n. 70, San Giovanni in Persiceto - referente operativo individuato: Andrea Belletti

Comune di Anzola dell'Emilia– presso la sede di Via Grimandi n. 1, Anzola dell'Emilia - referente operativo individuato: Marina Busi

Comune di Calderara di Reno – presso la sede di Piazza Marconi n. 7, Calderara di Reno - referente operativo individuato: Elisabetta Urbani;

Comune di Crevalcore – presso la sede di Via Matteotti n. 191, Crevalcore - referente operativo individuato: Simona Gadani;

Comune di Sala Bolognese – presso la sede di Piazza Marconi n. 1, Sala Bolognese - referente operativo individuato: Fiorenza Canelli;

Comune di Sant'Agata Bolognese – presso la sede di via Il Agosto 1980, Sant'Agata Bolognese - referente operativo individuato: Diego Baccilieri

Azienda USL di Bologna – Distretto di Committenza e garanzia Pianura Ovest, per la parte relativa alle prestazioni in ambito sanitario ed in quanto soggetto Gestore del FRNA (Fondo regionale non autosufficienza) – presso la sede di via Marzocchi 2, referente operativo individuato: Responsabile dell'Unità delle Attività Socio-Sanitarie Distrettuali (UASS), Dott.ssa Sabina Ziosi;

- per il Gestore

ASP Seneca presso la sede amministrativa di Via Marzocchi, 1/a San Giovanni in Persiceto Referente operativo individuato il Direttore Generale ASP Dott.ssa Paola Perini

Art. 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO

Il presente contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione:

- A. alla gestione del servizio oggetto di accreditamento definitivo di Casa residenza anziani (CRA) relativamente alle strutture operative:
- CRA San Giovanni in Persiceto;
 - CRA Crevalcore;
 - CRA Sant'Agata Bolognese;
- B. alla gestione del servizio oggetto di accreditamento definitivo di centro diurno anziani (CD) relativamente alle strutture operative:
- “Centro diurno” di Crevalcore;
 - “Centro diurno” di San Giovanni in Persiceto;
 - “Centro diurno” di Calderara di Reno;
 - “Centro diurno” di Anzola dell'Emilia;
 - “Centro diurno” di Sala Bolognese;
- C. all'esercizio della subcommittenza per i seguenti servizi oggetto di accreditamento definitivo:
- Assistenza domiciliare, gestito dal Consorzio Aldebaran;
 - Casa residenza anziani non autosufficienti (EX RSA), gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
 - Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili La Corte del Sole (CSRR), gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
 - Centro semiresidenziale sociosanitario per disabili Accanto (CSRSD), gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
 - Centro semiresidenziale sociosanitario per disabili Le Farfalle (CSRSD), gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
 - Centro semiresidenziale sociosanitario per disabili Maieutica (CSRSD), gestito dalla Cooperativa OpenGroup;
- D. alla gestione dei servizi e degli interventi affidati all'ASP, non soggetti al regime dell'accreditamento:
- minori e famiglia;
 - disabili adulti e utenti svantaggiati;
 - centri diurni per anziani, relativamente ai posti non accreditati;
 - consegna pasti e assistenza domiciliare, non a carico FRNA;
 - centro socio-ricreativo;
 - trasporti sociali
 - gestione sperimentale sportello sociale

Art. 3 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto ha durata a far data dal **1/7/2016** e scade il **31/12/2019**.

Alla scadenza esso potrà essere rinnovato nell'ambito dei limiti temporali dell'accreditamento definitivo.

I contenuti del presente contratto potranno essere soggetti a verifiche periodiche calendarizzate in accordo tra le parti e finalizzate all'eventuale verifica dei parametri e delle condizioni in esso previste anche ai fini dell'adeguamento del servizio ai parametri previsti dalla normativa e degli atti di indirizzo della Regione Emilia-Romagna. Le parti si impegnano a recepire le nuove diverse indicazioni e disposizioni della Regione Emilia-Romagna nel pieno rispetto della tempistica indicata dalla Regione stessa.

TITOLO I

CASE RESIDENZA E CENTRI DIURNI PER ANZIANI

Art. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il Soggetto Gestore realizzerà il servizio accreditato assicurando le modalità e i requisiti previsti:

- dalla DGR 514/2009 e ss. mm. ed ii.,
- dalla DGR 273/2016 e ss. mm. ed ii.,
- dai Progetti e Programmi di qualificazione dell'attività predisposti dalla Committenza;
- dai Progetti e Programmi di qualificazione dell'attività predisposti dalla Regione Emilia-Romagna.

CAPO I

CASE RESIDENZA ANZIANI

Art. 5 – POSTI CONTRATTUALIZZATI

L'Ente Gestore Asp Seneca mette a disposizione n. **204 posti** residenziali accreditati per l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata in forma residenziale in favore di persone anziane certificate non autosufficienti, di norma così suddivisi:

- **n. 198** per accoglienza residenziale di tipo continuativo;
- **n. 6** per accoglienza residenziale temporanea di sollievo;

Nel corso di validità del presente contratto, il numero di posti residenziali messi a disposizione dall'ASP potrà variare in incremento e diminuzione su formale richiesta avanzata dalla Committenza, in ragione della programmazione approvata annualmente dal Comitato di Distretto, purché entro il limite dei posti accreditati, fatta salva, in ogni caso, la compatibilità con le risorse effettivamente assegnate.

Nell'intento comune di sostenere interventi e progetti di assistenza innovativi a favore di soggetti ad elevato grado di fragilità, sulla base di preventivi accordi fra le parti e nell'ambito dei posti complessivamente accreditati, è possibile prevedere la sperimentare di progetti finalizzati alla realizzazione di interventi "di vita e di cura" (PIVEC), alle medesime condizioni di cui al presente contratto.

Per far fronte a situazioni di emergenza saranno possibili incrementi temporanei dei posti secondo le modalità previste dalla DGR 564/2000 come modificata e integrata con DGR 1423/2015.

Art. 6 – AMMISSIONE DEGLI UTENTI SU POSTO RESIDENZIALE DI TIPO CONTINUATIVO

Il percorso di accesso alla rete dei servizi residenziali ed i criteri di valutazione della situazione dell'anziano sono unici per tutto il territorio dell'Azienda USL di Bologna. L'ammissione degli ospiti in struttura su posto residenziale di tipo continuativo dovrà essere sempre autorizzata in via preventiva dalla UASS Distrettuale sulla base della graduatoria unica distrettuale, per la cui gestione si rimanda alle modalità ed ai criteri indicati nel regolamento aziendale "Criteri di gestione delle graduatorie uniche distrettuali per l'inserimento di anziani non autosufficienti nelle strutture residenziali protette convenzionate con l'Azienda USL di Bologna" di cui alla Deliberazione n. 113 del 27/06/2006 ed eventuali successive mm. ed ii. Una copia del richiamato Regolamento aziendale dovrà essere sempre presente in ogni struttura. Il Distretto garantirà al Gestore le necessarie informative in caso di variazioni o integrazioni dello stesso.

Al momento dell'ingresso, la UASS Distrettuale fornirà alle strutture le informazioni necessarie a garanzia della dovuta continuità per la presa in carico ottimale da parte degli operatori della struttura.

Dopo un periodo di osservazione dell'utente, di norma non superiore ai 15 gg, l'équipe di struttura dovrà effettuare la valutazione del livello di non autosufficienza dell'anziano mediante l'utilizzo degli strumenti inseriti nell'ambito del modulo informativo/gestionale GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

In particolare si fa riferimento, come indicato dai vigenti atti di indirizzo regionali:

- alla scheda per la valutazione del livello di non autosufficienza (Liv. A, B, C e D) di cui alla nota del Direttore Generale n. 7108 dell'11/08/1999, ai fini della implementazione del flusso trimestrale FAR;
- alla scheda di valutazione BINA-FAR per la definizione del PAI di struttura.

La Committenza si impegna a comunicare tempestivamente al Gestore le eventuali modifiche da parte della Regione delle procedure, dei termini e degli strumenti di cui sopra.

Art. 7 – AMMISSIONE DI UTENTI PROVENIENTI DA ALTRO DISTRETTO DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA O DA ALTRE AUSL

Gli accessi di anziani non autosufficienti provenienti da altro distretto dell'AUSL di Bologna o provenienti da altre Aziende USL devono essere autorizzati dalla UASS distrettuale a seguito di una valutazione e di richiesta motivata da parte del Responsabile del caso:

- A. Per gli ospiti provenienti da altro Distretto dell'Azienda USL di Bologna gli accessi sono regolamentati dall'art. 5 del regolamento aziendale "Criteri di gestione delle graduatorie uniche distrettuali per l'inserimento di anziani non autosufficienti nelle strutture residenziali protette convenzionate con l'Azienda USL di Bologna" di cui alla Deliberazione n. 113 del 27/06/2006 e successive mm. ed ii.
Il Distretto che accoglie si fa carico dei costi di natura sanitaria e socio sanitaria relativi a FSR e FRNA - mentre i costi di natura socio - assistenziale restano a carico dell'utente/Comune di residenza.
- B. Per gli ospiti provenienti da altra AUSL non sarà posto a carico della Committenza alcun onere e si intende esclusa ogni forma di rivalsa in caso di inadempienza da parte dei servizi invianti o dell'utente e della sua famiglia. I Servizi invianti sono titolari di ogni rapporto derivante dall'accesso in struttura dell'utente di loro competenza.

Eventuali variazioni della residenza dell'utente inserito in struttura non modificano la competenza dei Servizi invianti sul piano economico.

I Servizi invianti si impegnano formalmente al rispetto dei contenuti e delle condizioni previste dal presente contratto mediante sottoscrizione di un atto unilaterale d'obbligo inviato al Gestore e in copia all'Ufficio di Piano e alla UASS Distrettuale.

Art. 8 – VALUTAZIONE DEL LIVELLO ASSISTENZIALE DEGLI OSPITI DELLE CRA- CASE MIX DI STRUTTURA

Annualmente, nei confronti di tutti gli ospiti stabilmente inseriti nella struttura, anche di quelli temporaneamente assenti per ricovero ospedaliero, viene svolta la valutazione del livello assistenziale degli ospiti delle CRA – case mix – utilizzando i criteri, gli strumenti e le modalità di cui alla determinazione del Direttore Generale Servizio Politiche sociali - RER- n. 7108 dell'11/08/1999.

Sono esclusi dalla valutazione gli ospiti presenti per accoglienza temporanea di sollievo.

Il case mix potrà essere aggiornato in corso d'anno qualora si evidenzino uno scostamento del 30% in più o in meno dei livelli A e B.

Solo a seguito della validazione da parte della UASS Distrettuale il case mix concorre alla determinazione delle tariffe a carico del FRNA.

Lo strumento individuato dalle parti per la gestione della procedura per la determinazione del case-mix di struttura è il modulo informatico GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

Art. 9 – ASSENZE DEGLI OSPITI E RICOVERI OSPEDALIERI

Qualora congruente con il PAI predisposto in favore dell'anziano, su richiesta dello stesso o dei suoi familiari, sono possibili in caso di inserimento continuativo, in accordo col Gestore, assenze programmate dalla struttura con conservazione del posto nel limite massimo di 15 giorni annui anche consecutivi. L'assenza che preveda il pernottamento dell'ospite all'esterno della struttura deve essere comunicata alla UASS Distrettuale e determina la riduzione della tariffa FRNA e della quota utente al 45% per ogni giorno di assenza a decorrere dal 1° giorno e fino al giorno precedente il rientro in struttura.

In caso di ricovero presso strutture ospedaliere, il pagamento della tariffa a carico del FRNA e la quota a carico dell'utente sarà ridotto al 45% ciascuna, a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura. In particolare si stabilisce che qualora l'ospite deceda in ospedale il giorno stesso del ricovero, quel giorno è calcolato come presenza in struttura a tutti gli effetti.

In caso di assenze programmate con una durata compatibile con l'attivazione di un intervento di sollievo, la UASS Distrettuale potrà proporre al Gestore l'inserimento di altro utente sul posto temporaneamente libero. In tal caso la quota di contribuzione sarà posta a carico dell'ospite inserito in via temporanea.

Art. 10 – DIMISSIONI DI OSPITI ACCOLTI SU POSTO RESIDENZIALE - COPERTURA POSTI VACANTI PER DIMISSIONI / DECESSO

Le dimissioni dalla struttura dei pazienti accolti su posto residenziale di tipo continuativo saranno comunicate formalmente alla UASS Distrettuale da parte del Coordinatore della struttura a seguito di richiesta formale da parte dell'assistito e/o della famiglia e previa comunicazione al Responsabile del caso.

La UASS Distrettuale su richiesta del Responsabile del caso, garantirà l'intervento della UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) per la formulazione di eventuale nuovo progetto assistenziale.

Il pagamento della tariffa a carico del FRNA e della quota utente, sarà corrisposto fino al giorno di effettiva dimissione.

In caso di dimissione a causa di trasferimento presso altra struttura purchè su posto accreditato e previa autorizzazione del Distretto sarà riconosciuto, relativamente al giorno di trasferimento, il pagamento dell'intera quota a carico FRNA alla struttura da cui l'ospite viene dimesso ed alla struttura che lo riceve. La quota a carico dell'utente, relativamente al giorno del trasferimento, sarà invece corrisposta una sola volta in favore della struttura ricevente, e nulla sarà dovuto alla struttura che dimette l'anziano. Se il servizio ricevente è fornito dal medesimo Gestore all'interno della medesima struttura non verrà riconosciuta la quota FRNA per il giorno di dimissione.

Il decesso di pazienti accolti su posti residenziali devono essere tempestivamente e formalmente comunicati alla UASS distrettuale da parte del Coordinatore della struttura.

La UASS Distrettuale si impegna a garantire la copertura dei posti residui vacanti nel più breve tempo possibile: la procedura di accesso di cui all'Art. 6 del vigente regolamento per la gestione delle graduatorie uniche distrettuali (Delibera Direttore Generale n. 113/2006 e successive modificazioni e integrazioni) viene espletata entro 7 giorni dalla comunicazione al Distretto della disponibilità del posto letto, ferma restando la valutazione di particolari necessità rappresentate dagli anziani e dai loro familiari.

Art. 11 – RICOVERI TEMPORANEI DI SOLLIEVO

Il Gestore mette a disposizione della Committenza di norma n. 6 posti residenziali per l'accoglienza temporanea di cittadini non autosufficienti provenienti dal domicilio (ricoveri di sollievo), fatti salvi gli elementi di flessibilità previsti al precedente art. 5.

I posti residenziali per accoglienza temporanea sono, in linea di massima, così suddivisi:

- n. 2 posti residenziali presso la struttura operativa di San Giovanni in Persiceto,
- n. 2 posti residenziali presso la struttura di Crevalcore,
- n. 2 posti residenziali presso la struttura operativa di Sant'Agata Bolognese,

L'accoglienza temporanea di sollievo ha durata di norma 30 giorni, anche frazionabili in più periodi nell'anno solare, qualora previsto dal PAI può essere autorizzata per un periodo superiore.

L'accoglienza su posto residenziale temporaneo di sollievo sarà autorizzata dal Responsabile UASS Distrettuale secondo le modalità previste dal Regolamento aziendale "Approvazione Regolamento Aziendale per l'attivazione e gestione di ricoveri di anziani non autosufficienti su posti temporanei", approvato con Delibera del D.G. n. 151 del 12/09/2008. Il Distretto garantirà al Gestore le necessarie informative in caso di variazioni o integrazioni del Regolamento richiamato.

Al momento dell'ingresso, la UASS Distrettuale fornirà alle strutture le informazioni necessarie a garanzia della dovuta continuità per la presa in carico ottimale da parte degli operatori della struttura. Analogamente dovranno essere fornite all'ASP, a cura del Medico di Medicina Generale di riferimento, la necessaria documentazione e le informazioni di tipo sanitario.

L'équipe di struttura effettua la valutazione del livello di non autosufficienza dell'anziano, utilizzando lo strumento informativo/ gestionale GARSIA STRUTTURE ANZIANI:

- dovrà essere valutato e registrato in modo sintetico il livello di non autosufficienza (Liv. A, B, C e D) ai fini della implementazione del flusso trimestrale FAR;
- dovrà essere compilata la scheda di valutazione BINA-FAR ai fini della definizione del PAI di struttura.

Gli anziani accolti su posto temporaneo, pur rientrando nell'ambito delle rilevazioni trimestrali del Flusso Regionale FAR sono esclusi dalla validazione del case-mix di struttura.

Nel momento della attivazione di progetti temporanei saranno sospesi eventuali altri interventi a carico del FRNA attivati in favore dell'utente.

Non sono previste assenze con la conservazione del posto.

In caso di ricovero ospedaliero con prognosi superiore ai 5 giorni, l'intervento di sollievo sarà interrotto.

Il pagamento della tariffa a carico del FRNA e la quota a carico dell'utente sarà ridotto al 45% ciascuna, a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura. In particolare si stabilisce che qualora l'ospite deceda in ospedale il giorno stesso del ricovero, quel giorno è calcolato come presenza in struttura a tutti gli effetti.

Sono definite dalla Regione Emilia-Romagna tariffe specifiche per i ricoveri di sollievo come riportate nell'allegato tecnico economico (all. CRA).

Art. 12 – PRESTAZIONI SANITARIE – DEFINIZIONE E MODALITA' DI RIMBORSO

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

- assistenza farmaceutica;
- assistenza medica di diagnosi e cura e assistenza medica specialistica
- assistenza infermieristica;
- assistenza riabilitativa e protesica.

L'Ente Gestore individua, tra il personale medico o infermieristico, il responsabile del coordinamento delle attività sanitarie. Il nominativo del coordinatore individuato sarà comunicato al Distretto Pianura Ovest.

Con particolare riferimento alla assistenza medica (qualora assicurata direttamente dal Gestore), infermieristica e riabilitativa l'Azienda USL rimborserà le prestazioni professionali erogate da professionisti dipendenti o comunque riconducibili alla responsabilità gestionale dell'Ente Gestore tenendo conto delle indicazioni e delle modalità indicate dalla Regione Emilia-Romagna. L'entità del rimborso assicurato al Gestore non dovrà mai essere superiore al costo di riferimento per il personale dell'Azienda USL e dovrà essere corrispondente alle prestazioni effettivamente rese e ai costi effettivamente sostenuti dal Gestore. Al momento, in attesa della adozione di nuovi atti di indirizzo regionali in materia, i rimborsi delle prestazioni sanitarie di cui sopra, saranno assicurati nel rispetto di quanto previsto dalla DGR 1378/ 1999, dalla Circ. 7/2007, dalla DGR 514/09 e dalla DGR 715/15, e loro ss. mm. ed ii.

Il fabbisogno annuale delle prestazioni sanitarie ammesse a rimborso e le relative tariffe sono riportati nell'allegato tecnico economico (all. CRA) al presente contratto che dovrà essere sottoscritta dalle parti.

La rilevazione periodica delle prestazioni sanitarie sarà effettuata attraverso il modulo informatico GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

Il Distretto provvederà alla liquidazione delle fatture relative alle tariffe a carico del Fondo Sanitario.

Il Gestore si impegna all'invio della specifica fatturazione all'UOC Economico Finanziario dell'Azienda USL di Bologna secondo le indicazioni e modalità che saranno comunicate dall'Azienda USL.

Il Gestore si impegna al rispetto degli obblighi normativi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art. 3 della L. 136 del 13/08/2010 e ss. mm. ed ii., e di ogni altra norma prevista in materia.

L'Azienda USL provvederà all'effettuazione del pagamento entro 60 giorni, e comunque entro i termini indicati dalla normativa vigente, dalla data di presentazione della fatturazione da parte del Gestore.

Dovranno essere inviate fatture con dettaglio delle tipologie di prestazione

Art. 13 – PRESTAZIONI ED ATTIVITA' SANITARIE FORNITE DIRETTAMENTE DALL AUSL

Ai sensi della DGR 273/2016 punto 4.1.2, in attesa della adozione di nuovi atti di indirizzo regionali in materia, si intendono garantite direttamente dall'Azienda U.S.L. di Bologna si la fornitura di farmaci di uso corrente, nonché di prodotti per l'alimentazione artificiale che si richiamano in via esemplificativa:

- tutti i farmaci previsti nel Prontuario Terapeutico delle Aziende Sanitarie della Area Vasta Emilia Centrale (PT AVEC) e nei piani terapeutici personalizzati;
- i dispositivi ad uso corrente necessari per il governo dei processi terapeutici quali: la somministrazione e gestione di terapia infusiva ed intramuscolare, la somministrazione e gestione di terapia antalgica, la gestione del cateterismo vescicale, la somministrazione e gestione nutrizione enterale con PEG o SNG e parenterale, i dispositivi medici di uso corrente necessari per il governo del processo diagnostico;
- i dispositivi diagnostico-terapeutici per utenti diabetici;
- i dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione;
- gli ausili protesici di cui al DM 332/99 dietro la prescrizione personalizzata (vedi anche successivo art. 17);
- le pompe per nutrizione enterale e parenterale;
- l'ossigeno per O2 terapia.

Il materiale indicato nei punti 1, 2, 3, 4 sopra elencati è gestito dal Dipartimento Farmaceutico, che provvede alla fornitura dei farmaci previsti dal PT AVEC (consultabile dal sito <http://www.cfavec.it/Prontuario-AVEC>) oltre che del materiale sanitario di competenza, secondo le modalità ed i contenuti delle forniture riportate nel documento "Assistenza Farmaceutica nelle Case di Residenza per Anziani non autosufficienti" che si allega al presente Contratto.

L'Azienda U.S.L. di Bologna si impegna a comunicare al Soggetto Gestore accreditato eventuali modifiche che potranno intervenire in merito al PT AVEC e al documento allegato.

Si intendono invece a carico del Gestore, in quanto valorizzati tra i fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale, i seguenti materiali:

- i presidi per l'incontinenza e altro materiale vario ad assorbenza;
- il materiale di medicazione;
- i detergenti e disinfettanti;
- i farmaci non compresi nel prontuario aziendale e altro materiale di consumo assistenziale.

L'Azienda U.S.L. di Bologna si impegna ad attivare, a livello distrettuale, forme ed iniziative di sensibilizzazione rivolte ai Medici di Medicina Generale che operano nell'ambito delle Case di Residenza per Anziani non autosufficienti al fine di favorire l'utilizzo del PT AVEC per le attività di diagnosi e cura nelle strutture.

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

Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo degli eventuali nuovi criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente contratto di servizio.

Art. 14 – ASSISTENZA MEDICA DI DIAGNOSI E CURA

La presenza di personale medico incaricato dell'attività di diagnosi e cura sarà assicurata nel rispetto dei parametri definiti dalla DGR 514 e ss. mm. ed ii. e del monte ore annualmente definito

Il rapporto medico/anziani i volumi di attività assicurati e le relative tariffe sono riportati nell'allegato tecnico economico al presente contratto (all. CRA).

L'assistenza medica può essere assicurata o attraverso il MMG o attraverso Professionisti medici acquisiti direttamente dalla struttura.

In caso di assistenza medica assicurata attraverso MMG individuati dal Dipartimento di Cure Primarie, l'Azienda USL si impegna a garantire le necessarie sostituzioni in caso di periodi di assenza, comunicando alla struttura il nominativo del professionista che effettuerà la sostituzione.

Nel caso di assistenza medica assicurata direttamente dal Gestore, al medico incaricato dell'assistenza medica di base diurna, di diagnosi e cura all'interno della struttura, viene assegnato il ricettario del SSN, su richiesta del Coordinatore della struttura stessa agli uffici deputati dell'AUSL di Bologna. Il ricettario è nominativo e viene ritirato dal medico personalmente. Il ricettario può essere utilizzato esclusivamente per richiedere le seguenti prestazioni e soltanto a favore degli ospiti della CRA:

- accertamenti diagnostici,
- consulenze specialistiche,
- farmaci solo in caso di terapie da effettuarsi urgentemente

L'Azienda USL di Bologna si riserva di procedere a verifiche periodiche in merito all'appropriato utilizzo del ricettario.

Viene assicurata l'operatività del Servizio di Guardia medica anche all'interno della struttura per affrontare le emergenze e le esigenze degli ospiti non risolvibili in loco.

In ambito distrettuale saranno adottate, in accordo con i Gestori e con i Medici, opportuni sistemi di rilevazione dell'effettiva presenza dei medici impegnati a garantire l'effettuazione dell'attività di base di diagnosi e cura (fogli presenza o firma o timbratura in struttura).

Ai sensi dell'all. 1 – 4° comma della DGR 1378/1999, all'anziano non autosufficiente stabilmente ospitato nella CRA viene sospesa la scelta del medico di fiducia, salva diversa volontà espressa all'atto dell'ammissione.

Il Medico incaricato dell'Assistenza Medica di Diagnosi e cura dovrà osservare con scrupolo le indicazioni fornite dall'Azienda USL attraverso le proprie strutture organizzative relativamente all'utilizzo del Prontuario terapeutico delle Aziende Sanitarie della Provincia di Bologna (PTP AVEC) come indicato al precedente art. 13

Art. 15 – ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RIABILITATIVA

Il Gestore si impegna ad assicurare la presenza e l'attività del personale infermieristico e fisioterapico secondo i parametri assistenziali di cui alla DGR 514/09 e ss. mm. ed ii. e alla DGR 273/2016 e ss. mm. ed ii., per tutti gli ospiti continuativamente inseriti in struttura. Per i ricoveri temporanei dovrà essere garantita l'assistenza infermieristica.

L'Azienda USL riconosce all'ASP il rimborso del costo sostenuto e documentato in ragione dell'utilizzo del personale stimando una presenza lavorativa media per addetto pari a 1548 ore annue; tale monte ore è calcolato tenendo conto delle necessità di aggiornamento tecnico professionale.

Art. 16 – ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA

Ai sensi della DGR 273/2016, in attesa della adozione di nuovi atti di indirizzo regionali in materia l'Azienda USL si impegna a garantire, a favore degli anziani non autosufficienti, le prestazioni mediche specialistiche al momento assicurate, nonché percorsi agevolati per l'accesso alle prestazioni specialistiche sulla base di specifici protocolli che saranno definiti con le macro strutture aziendali di riferimento.

L'Azienda USL assicura l'attività diagnostica di tipo specialistico, allo scopo di perseguire un adeguato livello di qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate.

Art. 17 – ASSISTENZA PROTESICA

Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 514/2009 e ss. mm. ed ii. il Gestore deve garantire la presenza di arredi ed attrezzature idonei ed adeguati alla tipologia di utenti assicurandone la disponibilità a tutti coloro che ne presentino la necessità.

Ai sensi della DGR 273/2016 si intendono a carico della AUSL, dietro prescrizione personalizzata, gli ausili protesici di cui al DM 332/99.

Il costo degli ausili protesici, per i quali non è richiesta personalizzazione, è a carico del Gestore in quanto remunerati tra i fattori produttivi del sistema tariffario regionale. Per la prescrizione e la fornitura di ausili personalizzati si fa riferimento alle procedure ed ai percorsi aziendali.

Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo degli eventuali nuovi criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente Contratto di servizio

Art. 18 – TRASPORTI SANITARI

L'Azienda USL assicura con onere a proprio carico il trasporto sanitario degli ospiti delle strutture socio sanitarie accreditate in caso di ricovero ordinario e dimissione da presidi ospedalieri pubblici e privati accreditati, purché allettati e non trasportabili con mezzi ordinari e certificati dal medico della struttura. 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 particolari target di utenza (es. dializzati ed oncologici).

I trasporti relativi all'effettuazione da parte degli ospiti di visite specialistiche, quando espressamente richieste dal medico di struttura, prestazioni ambulatoriali e attività ricreative sono da intendersi a carico del Gestore in quanto compresi nell'ambito dei fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale, e quindi non sono esigibili dall'utenza.

CAPO II

CENTRI DIURNI PER ANZIANI

Art. 19 – POSTI CONTRATTUALIZZATI

L'ASP mette a disposizione n. 59 posti accreditati di centro diurno in favore di anziani certificati non autosufficienti come di seguito descritto:

- n. 15 presso il centro diurno anziani "Centro diurno Cavallini" di Crevalcore,
- n. 4 presso il centro diurno anziani "Centro diurno" di San Giovanni in Persiceto,
- n. 15 presso il centro diurno anziani "Centro diurno" di Calderara di Reno,
- n. 17 presso il centro diurno anziani "Ca' Rossa" di Anzola dell'Emilia,
- n. 8 presso il centro diurno anziani "Centro diurno" di Sala Bolognese.

Nel corso di validità del presente contratto, il numero di posti semiresidenziali messi a disposizione dall'ASP potrà variare in incremento e diminuzione su formale richiesta avanzata dalla Committenza, in ragione della programmazione approvata annualmente dal Comitato di Distretto, purché entro il limite dei posti accreditati fatta salva in ogni caso la compatibilità con le risorse effettivamente assegnate.

Per far fronte a situazioni di emergenza saranno possibili incrementi temporanei dei posti secondo le modalità previste dalla DGR 564/2000 come modificata e integrata con DGR 1423/2015.

All'interno e nel pieno rispetto delle modalità di gestione dei posti accreditati, nel caso si rilevassero nuovi bisogni nella popolazione anziana potranno essere ammesse sperimentazioni locali di utilizzo del centro diurno, di volta in volta concordate tra le parti ed approvate dal Comitato di Distretto.

I centri diurni garantiscono l'apertura dalle ore 7,30 alle ore 17,30 dal lunedì al venerdì dei giorni feriali, ad esclusione del "Centro diurno" di San Giovanni in Persiceto aperto 365 giorni l'anno.

Art. 20 – SPERIMENTAZIONE DI FORME INNOVATIVE DI ASSISTENZA

Con il fine ultimo di favorire il mantenimento a domicilio dell'anziano non autosufficiente evitandone l'istituzionalizzazione, si propone la sperimentazione di una assistenza in centro diurno caratterizzata da flessibilità oraria, temporaneità ed apertura nei giorni festivi e prefestivi. La sperimentazione consentirà di supportare la famiglia in caso di bisogni di salute o eventi non programmabili quali: assenza temporanea della badante, modificazioni improvvise dell'orario di lavoro, malattia del caregiver.

L'iniziativa dovrà essere corredata da specifico progetto condiviso tra ASP e distretto, nel quale verranno indicati i contenuti, tempi, modi, risorse e modalità di monitoraggio.

Art. 21 – AMMISSIONE DEGLI UTENTI SU POSTO SEMIRESIDENZIALE

L'ammissione degli ospiti su posto semiresidenziale è gestita dall'ASP e dal Responsabile del caso, a seguito dell'autorizzazione della UASS Distrettuale, previa valutazione UVM.

Potranno essere previsti anche inserimenti a tempo parziale (inserimenti modulari) di anziani non autosufficienti, sempre previa autorizzazione della UASS Distrettuale. Le modalità di frequenza potranno variare a seconda del PAI. In tali casi si intende invariato il numero complessivo di posti di cui al precedente art. 19.

Al momento dell'ingresso, previa effettuazione di un periodo di osservazione dell'utente che, di norma, si intende non superiore ai 15 gg, l'équipe di struttura dovrà effettuare la valutazione del livello di non autosufficienza dell'anziano mediante l'utilizzo degli strumenti inseriti nell'ambito del modulo informativo/gestionale GARSIA STRUTTURE ANZIANI. In particolare si fa riferimento, come indicato dai vigenti atti di indirizzo regionali:

- alla scheda per la valutazione della presenza di disturbi del comportamento (LIV. A) secondo gli strumenti definiti dalla Regione Emilia-Romagna,)
- alla scheda di valutazione BINA-FAR per la definizione del PAI di struttura.

La rilevazione di problematiche comportamentali di liv. A comporta sempre, ai fini del riconoscimento del maggiore livello tariffario, la validazione da parte del UASS distrettuale, previa valutazione UVM.

Il riconoscimento della tariffa definita per il livello A ha decorrenza dalla data di validazione da parte della UASS Distretto.

Art. 22 – ASSENZE

Sono considerate assenze programmate degli ospiti dei centri diurni:

1. i periodi di assenza previsti nel PAI/PEI
2. i periodi o le giornate di assenza comunicate con un anticipo di almeno 7 giorni perché coerenti con accordi contenuti nel PAI/PEI,
3. rientrano in tale tipologia anche le assenze non preventivabili comunicate con un preavviso di almeno 24 ore.

Le assenze programmate devono essere concordate dall'ospite/dai familiari con il Coordinatore della struttura che provvede alla tempestiva comunicazione alla UASS Distrettuale. Tali assenze comportano sin dal primo giorno un riconoscimento al Gestore pari al 45% della tariffa a carico del FRNA ed al 45% della quota a carico dell'ospite fino a complessive **n. 30 giornate** di assenza nell'anno solare calcolate sulla base del calendario di funzionamento della struttura.

In caso di inserimenti modulari che prevedono la frequenza part-time per un tempo inferiore o uguale al 50% delle giornate o dell'orario di apertura del servizio il limite di assenze programmate si intende pari ad un massimo di complessive n. 15 giornate annue.

In caso di attivazione di progetti temporanei residenziali (per sollievo o per dimissione protetta) a carico del FRNA in favore di anziani ospiti del CD, sarà sospeso il relativo intervento in regime semi-residenziale presso la struttura con chiusura del periodo assistenziale in GARSIA Strutture Anziani. Non saranno pertanto posti oneri a carico del FRNA tariffe relative all'inserimento diurno.

In caso di assenze improvvise, non preventivabili e non comunicate dalla famiglia al Gestore entro le 24 ore precedenti e che dipendono da particolari situazioni personali o familiari dell'utente, o del care-giver, sarà corrisposta al Gestore l'intera tariffa a carico del FRNA e l'intera quota a carico utente solo per la prima giornata di assenza e per non più di 4 giorni l'anno, le successive giornate di assenza saranno contabilizzate al 45%, per il numero complessivo di giornate annue indicate nei commi precedenti.

Per le eventuali riduzioni della quota alberghiera a carico dell'utente per le giornate di assenza, si rimanda alla regolamentazione di carattere locale vigente.

In caso di ricovero ospedaliero, le tariffe a carico del FRNA e le quote a carico dell'utente/Comune saranno contabilizzate con un importo pari al 45% dal primo all'ultimo giorno di assenza. Il ricovero e la malattia dell'utente devono essere immediatamente comunicate alla UASS Distrettuale dal Coordinatore della struttura o viceversa, nel caso sia quest'ultimo a venirne per primo a conoscenza.

Qualora le assenze per malattia o ricovero comportino una prognosi oltre i 15 giorni continuativi la Committenza si riserva la possibilità di valutare, a garanzia dell'appropriatezza dell'intervento, l'eventuale dimissione/trasferimento dell'utente. In tal caso la dimissione sarà gestita ai sensi del successivo art. 23 (dimissioni) - intendendosi quale giorno di dimissione la data che sarà comunicata al Gestore dal competente Distretto inviante.

Sui posti non utilizzati per periodi di assenza il Gestore si riserva la possibilità di effettuare inserimenti temporanei di ospiti già valutati UVM e validati dalla UASS Distrettuale; in tali casi sarà corrisposta la tariffa piena e la retta utente sarà posta a carico dell'ospite inserito in via temporanea.

Per le eventuali riduzioni della quota alberghiera a carico dell'utente assente si rimanda alla regolamentazione di carattere locale vigente.

Art. 23 – DIMISSIONI DALLA STRUTTURA DI ANZIANI ACCOLTI SU POSTO SEMIRESIDENZIALE

Le dimissioni dalla struttura dei pazienti accolti su posto semiresidenziale accreditato, a seguito di modifica del PAI, saranno formalizzate all'ASP dal Responsabile del caso del Comune di riferimento in accordo con la UASS.

In caso di auto-dimissione dell'anziano, il Gestore dovrà darne tempestiva comunicazione alla Responsabile del caso e alla UASS Distrettuale.

Il Gestore, provvederà alla chiusura del periodo assistenziale attraverso il modulo operativo GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

Il pagamento della tariffa sarà effettuato in tutti i casi fino all'ultimo giorno di frequenza della struttura.

Art. 24 – FORNITURA PRESTAZIONI SANITARIE

Ai sensi della DGR 514 /2009 e ss. mm. ed ii. sono classificate quali prestazioni sanitarie, da assicurare agli utenti ammessi al servizio oggetto del presente Contratto, le seguenti prestazioni:

- assistenza infermieristica;
- assistenza riabilitativa

L'Azienda USL garantisce la presenza programmata di infermieri e fisioterapisti per il tempo necessario a garantire quanto previsto dai piani individuali di assistenza con modalità che saranno di volta in volta concordate in base alla specifica tipologia ed intensità di bisogno assistenziale.

Per quanto riguarda, inoltre, la valutazione della necessità di interventi infermieristici e di riattivazione e mantenimento, l'Azienda Sanitaria individua un infermiere ed un terapeuta referenti per tale attività. I professionisti individuati concorderanno con il coordinatore del servizio dell'ente Gestore tempi e modalità di esercizio della propria funzione prevedendo anche la partecipazione al coordinamento distrettuale laddove ritenuto opportuno in accordo con il Responsabile di UASS distrettuale.

CAPO III

DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 25 – AMBITI DI COORDINAMENTO DISTRETTUALE

Garante dell'integrazione socio-sanitaria è il Distretto di Committenza e Garanzia che la esplica attraverso le proprie articolazioni, in particolare attraverso il Responsabile della UASS Attività Socio-sanitarie distrettuale.

Il Distretto definisce ambiti di coordinamento periodico e di approfondimento su tematiche gestionali, assistenziali, sanitarie e socio-sanitarie che, in riferimento alle attività oggetto del presente contratto di servizio, coinvolgeranno tutti i referenti delle sedi operative presenti sul territorio. Il Gestore si impegna alla partecipazione attiva e puntuale a tali iniziative.

In particolare nel Distretto è attivo il Gruppo di Coordinamento Distrettuale coordinato dal Responsabile della UASS Distrettuale e composto da referenti dell'ASP "Seneca", dei Gestori, dell'Ufficio di Piano, del DCP, del DATER, e dai Coordinatori dei Servizi accreditati.

Potranno essere presenti anche rappresentanti di altri dipartimenti Aziendali e dei servizi sociali territoriali in base a particolari e specifiche tematiche all'ordine del giorno.

Nell'ambito del coordinamento periodico saranno approfondite e condivise tutte le problematiche attinenti la qualità dell'erogazione delle prestazioni, con particolare riferimento all'integrazione socio-sanitaria, alle modalità di organizzazione del lavoro, all'illustrazione, proposta e verifica di eventuali progetti di formazione di valenza distrettuale/aziendale proposti dall'Azienda USL, alla valutazione periodica degli ospiti. Al gruppo è demandata anche la predisposizione, il monitoraggio e la verifica di protocolli operativi/linee di indirizzo/Accordi operativi di livello distrettuale che troveranno applicazione in ciascuna struttura/sede operativa. Tali protocolli sono volti a garantire il più alto livello di integrazione possibile tra le attività sanitarie e socio assistenziali all'interno delle strutture, nonché ad individuare le modalità di intervento al verificarsi di non preventivabili emergenze di tipo sanitario o socio-sanitario.

Art. 26 – RISORSE UMANE

Il Gestore mette a disposizione, il personale previsto dalla DGR 514/2009 e ss. mm. e ii., e DGR 29 febbraio 2016 n. 273 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" e ss. mm. ed ii., nel rispetto delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e regionali, secondo quanto riportato negli allegati tecnico economici (CRA E CD).

Assicura, altresì, il suo costante aggiornamento in coerenza alle evoluzioni professionali organizzative ed operative, per garantire che il servizio oggetto del Contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale.

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.

Art. 27 – CONTRATTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA.

Con l'utente preso in carico, è formalizzato un contratto individuale di assistenza sottoscritto dal Gestore, dall'assistito e dai suoi familiari, consegnato a ciascun sottoscrittore, nel quale deve essere individuato il riparto economico della retta, l'impegno al pagamento, l'importo dell'eventuale contribuzione a carico del Comune di residenza.

Eventuali ulteriori impegni richiesti dal Gestore all'anziano e/o suo familiare debbono essere preventivamente concordati con la committenza.

Art. 28 – REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO

La remunerazione dei servizi accreditati, oggetto del Contratto di servizio è assicurata attraverso:

- il rimborso, a carico del Fondo Sanitario Regionale di competenza del Distretto, dei costi delle prestazioni sanitarie erogate direttamente dal Gestore nei limiti dei volumi annualmente definiti. In ogni caso non è ammesso un rimborso superiore al costo che sarebbe sostenuto da parte dell'Azienda Usl in caso di fornitura diretta, con proprio personale dipendente, delle stesse prestazioni sanitarie;
- le tariffe regionali per i servizi accreditati, a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza di competenza del Distretto in quanto Gestore del FRNA;
- le quote di contribuzione dovute dagli utenti direttamente sostenute dagli stessi o dai loro familiari o dal Comune di residenza dell'utente, in base ai vigenti regolamenti comunali.

Art. 29 – COSTO DI RIFERIMENTO

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

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

La valutazione del costo di riferimento per i servizi accreditati (CRA – CD) viene effettuato annualmente dalla Committenza sulla base di specifica istruttoria condotta dall'Ufficio di Piano con il coinvolgimento del Gestore, sulla base delle vigenti disposizioni regionali.

La Committenza avvalendosi dell'Ufficio di Piano comunica al Gestore l'importo della quota a carico FRNA e della retta a carico Utente/Comune.

Annualmente la Committenza e il Gestore sottoscrivono gli allegati Tecnico-Economici al presente contratto (all. CRA e CD) nel quale sono indicati tutti gli elementi variabili.

Non sono previsti automatismi per quanto riguarda la variazione del costo di riferimento del servizio. Periodicamente le parti potranno rivedere il costo del servizio e le corrispondenti tariffe praticate a seguito di modifiche al costo del lavoro derivanti dal rinnovo e dall'applicazione dei CCNL di riferimento, fermi restando i limiti massimi definiti dal sistema tariffario regionale e le indicazioni regionali nel merito.

Qualora il trasporto dell'anziano dal domicilio al CDA e viceversa sia organizzato dal Gestore è possibile incrementare il costo di riferimento del servizio di una quota rapportata agli effettivi costi sostenuti e che, di norma, non potrà essere superiore ai 5 € giornalieri. Tale quota aggiuntiva dovrà essere ripartita per il 50% a carico della quota FRNA e per il 50% a carico della quota Comune/utente. In ogni caso la compartecipazione a carico dell'utente potrà essere richiesta solo in caso di effettiva partecipazione.

La rideterminazione del costo del servizio non comporterà la sottoscrizione di un nuovo contratto ma sarà operativa successivamente alla formalizzazione della proposta di adeguamento da parte della Committenza e della relativa accettazione da parte del Gestore.

Art. 30 – TARIFFE A CARICO DEL FRNA E RELATIVA FATTURAZIONE

L'importo della tariffe a carico del FRNA è calcolato dalla Committenza sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Ufficio di Piano, del costo di riferimento del servizio accreditato e, per i posti di CRA, del case – mix degli utenti.

Le tariffe a carico del FRNA per i servizi accreditati di CRA e CD, sono riportate nell'allegato tecnico economico (all. CRA e all. CD) al presente contratto.

Il costo di riferimento dei servizi viene determinato annualmente.

Per le CRA, in caso di verifica infra annuale del case mix di struttura che evidenzia uno scostamento del 30% in più o in meno dei livelli A e B, la tariffa a carico del FRNA sarà aggiornata.

La comunicazione formale al Gestore della conferma o della modifica della tariffa a carico del FRNA sarà effettuata da parte della Committenza entro 30 giorni dalla conclusione del percorso di valutazione / rivalutazione degli utenti a seguito della validazione da parte del Distretti e produrrà i suoi effetti a partire dalla data indicata nella comunicazione stessa. Il Gestore provvederà a dare la necessaria informazione agli utenti.

Per i Centri Diurni il Distretto invierà al Gestore comunicazione formale del riconoscimento della tariffa a carico del FRNA di LIV A (presenza di disturbi del comportamento) entro 30 giorni dalla convalida della effettiva sussistenza di tali disturbi. L'adeguamento della tariffa avrà effetto a partire dal primo giorno del mese successivo la validazione da parte del Distretto. Il Gestore provvederà a dare la necessaria informazione agli utenti interessati.

Per quanto riguarda l'assistenza residenziale temporanea di sollievo, la tariffa differenziata per i primi 30 giorni è stabilita secondo le vigenti indicazioni definite dalla Regione Emilia-Romagna, come riportata nell'allegato tecnico economico (all. CRA).

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. Se il servizio ricevente è fornito dal medesimo Gestore all'interno della medesima struttura non verrà riconosciuta la quota FRNA per il giorno di dimissione.

Il Distretto provvederà alla liquidazione delle fatture relative alle tariffe a carico del FRNA.

Il Gestore si impegna all'invio della specifica fatturazione all'UOC Economico Finanziario dell'Azienda USL di Bologna secondo le indicazioni e modalità che saranno comunicate dall'Azienda USL. La fatturazione dovrà essere inviata sulla base della effettiva presenza degli ospiti in struttura e delle assenze programmate compresi ricoveri ospedalieri. I dati di attività relativi saranno acquisiti dal Distretto attraverso le rilevazioni mensili delle presenze assenze degli ospiti effettuate attraverso il sistema operativo GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

Il Gestore si impegna al rispetto degli obblighi normativi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art. 3 della L. 136 del 13/08/2010 e ss. mm. ed ii., e di ogni altra norma prevista in materia.

In attesa del collaudo e della sperimentazione, nell'ambito del Progetto GARSIA, dello specifico modulo informatico di gestione amministrativo /contabile, il Gestore si impegna ad inviare al competente ufficio amministrativo distrettuale di riferimento, entro il giorno 15 del mese successivo a quello di fatturazione copia della fattura.

L'Azienda USL provvederà all'effettuazione del pagamento della quota a carico del FRNA, entro 60 giorni, e comunque entro i termini indicati dalla normativa vigente, dalla data di presentazione della fatturazione da parte del Gestore.

Dovranno essere inviate fatture distinte a seconda della tipologia di posto residenziale, di sollievo e diurno.

Art. 31 – DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

La disciplina e la determinazione annuale delle quote di contribuzione a carico degli utenti, compete alla Committenza su istruttoria dell'Ufficio di Piano, nell'ambito degli indirizzi della Regione e del Comitato di Distretto. Ai sensi della DGR 273/2016 si specifica che il sistema di remunerazione regionale è da intendersi onnicomprensivo e che, quindi, il Gestore non può prevedere e porre a carico all'utente ulteriori quote oltre alla retta annualmente definita in accordo con la Committenza. Tali quote definite da ciascun Comune vengono comunicate al soggetto Gestore. La quota a carico degli utenti non può in nessun caso essere superiore alla quota massima definita nell'ambito del sistema di remunerazione regionale.

L'Asp provvederà a comunicare all'utente o ai suoi familiari, e per conoscenza al Comune di residenza, la quota di competenza. L'Asp provvederà inoltre ad acquisire la formale accettazione delle quote (sottoscrizione contratto).

Il servizio sociale comunica al Gestore i casi di esonero parziale o totale dal pagamento della contribuzione che viene quindi posta a carico del Comune.

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

Per i posti esclusi dal presente contratto di servizio l'Asp determina la quota di contribuzione a carico degli utenti in conformità alla vigente normativa e ai regolamenti comunali.

Art. 32 – RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

L'ASP provvede alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, garantendo i seguenti elementi di trasparenza:

- la retta è giornaliera e viene pagata in via posticipata rispetto al mese di competenza;
- la retta a carico dell'anziano e la tariffa a carico del FRNA sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio sino al giorno di dimissione/decesso compreso, salvo i casi previsti agli artt. 9, 10 e 22;
- 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;
- Nel caso in cui il posto venga occupato nuovamente nello stesso giorno la stessa giornata non può essere contabilizzata una seconda volta;
- la retta a carico dell'ospite sarà ridotta al 45% per le giornate di ricovero ospedaliero o altre assenze concordate con il Gestore del servizio, in caso di posto oggetto del presente contratto di servizio;
- al momento dell'accesso in struttura residenziale (CRA) il Gestore può chiedere la corresponsione di un deposito cauzionale pari ad una mensilità. Tale deposito sarà restituito all'anziano o ai suoi eredi al momento del decesso/dimissione mediante storno dalla retta residua dovuta o versamento di norma entro 45 gg dalla data del decesso/dimissioni;
- la retta a carico dell'utente sarà fatturata allo stesso o ai suoi familiari e/o al Comune di residenza, secondo quanto previsto nel contratto di assistenza, mensilmente entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento;
- le quote di compartecipazione del Comune verranno fatturate per tutti gli utenti mensilmente in un'unica fattura;

- in caso di errori di fatturazione il Gestore si impegna a restituire quote addebitate in eccesso o a trattenere quote addebitate in difetto, con la fattura del mese successivo, previa comunicazione all'utente.

Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli utenti, il Gestore dovrà prevedere le forme di riscossione più comuni, nel rispetto della vigente normativa e a quanto previsto al punto 1.2 bis della DGR 715/2015.

L'utente che non paga entro il termine indicato è considerato "moroso". Il Gestore ne informa tempestivamente il Responsabile del caso, che adotterà le più opportune azioni per agevolare il pagamento.

Ai fini del recupero il Gestore invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito il Gestore dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento.

Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, il Gestore potrà procedere al recupero del credito tramite vie legali o normativamente ammesse.

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

Il Gestore del servizio si impegna al rilascio entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, della corretta attestazione, sulla base delle giornate di presenza e dell'effettivo pagamento da parte degli utenti, delle spese per l'assistenza specifica sostenute dagli utenti, che gli stessi potranno utilizzare ai fini fiscali nei casi previsti dalla legislazione vigente, secondo le indicazioni di cui alla DGR 273/2016. La reiterata inosservanza di quanto sopra 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. 33 – SISTEMA INFORMATIVO - OPERATIVO GARSIA

Le parti assumono il sistema informativo GARSIA 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 GARSIA.

Il Gestore si impegna, in particolare, all'utilizzo sistematico e continuo del modulo informatico GARSIA-STRUTTURE ANZIANI attraverso il quale sono gestiti:

- l'accesso/dimissione dell'anziano in struttura;
- le rilevazioni trimestrali ed 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 presenza del personale infermieristico e della riabilitazione, rilevazione presenza del medico incaricato della attività clinica di diagnosi e cura;
- la valutazione periodica dell'anziano attraverso lo strumento di classificazione definito dalla regione Emilia-Romagna al fine della definizione del case-mix di struttura valido ai fini della determinazione delle tariffe a carico del FRNA;
- La validazione periodica della presenza di disturbi del comportamento attraverso lo strumento di classificazione definito dalla Regione Emilia-Romagna al fine della determinazione delle tariffe a carico del FRNA;
- la valutazione personalizzata dell'anziano ai fini della definizione del PAI di struttura attraverso la somministrazione della scheda regionale BINA-FAR al momento dell'ingresso e, successivamente, ogni 180 giorni.

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

- l'utilizzo degli eventuali moduli aggiuntivi che saranno successivamente predisposti;
- il recepimento degli aggiornamenti che saranno 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, metropolitani e regionali, è riconosciuto dalle parti quale elemento indispensabile per il monitoraggio delle attività a sostegno della programmazione. L'eventuale mancato assolvimento 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.

Nel caso in cui sia verificata l'inattendibilità o la non veridicità dei dati forniti o non siano rispettati i termini temporali definiti per l'implementazione del sistema e questo dipenda da fatti e condizioni imputabili al Gestore verrà comminata una penale pari a € 500 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 impegna all'utilizzo dello specifico modulo informatico in fase di attivazione nell'ambito del Progetto GARSIA. 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. 34 – FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE

Ai sensi della DGR 273/2016, il soggetto Gestore del servizio accreditato ha l'obbligo di assicurare flussi informativi inerenti i servizi socio-sanitari accreditati nei tempi e con le modalità definite dalla Regione. Al tal fine, i Committenti attivano, anche attraverso il sistema operativo GARSIA STRUTTURE ANZIANI e attraverso idonei strumenti di raccolta delle informazioni, il necessario flusso informativo con il soggetto Gestore dei servizi, finalizzato a verificare, in modo condiviso e trasparente, la presenza o meno degli elementi concorrono alla determinazione del costo del servizio incidendo, quindi, sulla applicazione corretta del sistema di remunerazione regionale.

A tal fine, il Gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria e richiesta. Ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445. Il soggetto Gestore deve comunicare tempestivamente le eventuali variazioni sulla presenza di personale che incidano sulla definizione del costo di riferimento.

L'eventuale mancato assolvimento 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 un sollecito. Nel caso in cui il Gestore non ottemperi a quanto previsto nel sollecito, verrà applicata la seguente penale: riduzione pari al 2% della tariffa giornaliera FRNA per singolo ospite per ogni giornata di ritardo.

Nel caso in cui sia verificata l'inattendibilità o la non veridicità dei dati forniti verrà comminata una penale pari a € 500, oltre al 2% della tariffa giornaliera FRNA per singolo ospite per ogni giornata fino alla produzione inserimento dei dati corretti.

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.

Art. 35 – RISORSE PATRIMONIALI

I beni immobili, mobili, gli impianti, le attrezzature e i macchinari di proprietà dei Comuni o dell'Azienda USL, utilizzati per la realizzazione del servizio oggetto del Contratto ed indicati nel Contratto di regolamentazione dell'uso di cui al successivo capoverso 5, sono concessi in uso, per la durata del presente Contratto di servizio, all'ASP, che ha l'obbligo di provvedere alla relativa conservazione e manutenzione ordinaria.

L'ASP potrà sub-concedere a terzi il godimento o l'uso dei beni o di parte di essi, qualora i terzi siano legati all'ASP da un contratto di fornitura per la realizzazione degli interventi e servizi previsti nel presente contratto, trasferendo sugli stessi i relativi obblighi ed oneri.

Le utenze relative agli impianti di esercizio degli immobili, sede del servizio oggetto del Contratto, ove possibile sono a carico all'ASP o ad altro soggetto da esso incaricato e di cui lo stesso risponda, in caso di non ottemperanza agli obblighi relativi.

La copertura assicurativa per danni a terzi – inclusi gli utenti, l'Ente proprietario e prestatori di lavoro – a causa dell'attività espletata dall'ASP spetta all'ASP medesima. Nel caso di cui al capoverso 2, i terzi saranno tenuti anch'essi ad analoga copertura assicurativa.

Per disciplinare le modalità di gestione dei beni patrimoniali di cui trattasi, l'Ente proprietario e l'ASP sottoscrivono un apposito Contratto per disciplinare anche le modalità di valorizzazione dei beni stessi.

L'ASP ha l'obbligo di custodire i beni concessi in uso e di riconsegnare i beni medesimi all'Ente proprietario, alla cessazione della vigenza del presente Contratto, nello stato di fatto e di diritto nel quale si trovavano all'atto della consegna. La riconsegna dovrà constare da appositi verbali di consegna sottoscritti dalle parti.

Art. 36 – PROGRAMMI DI INVESTIMENTO

I rapporti tra i Committenti e l'ASP, in merito alla realizzazione degli investimenti, saranno formalizzati in apposita convenzione, che prevedrà caratteristiche delle opere, modalità e tempi di realizzazione, criteri di finanziamento e oneri a carico di ciascun contraente.

TITOLO II

LINEE TECNICHE OPERATIVE PER L'ESERCIZIO DELLA SUBCOMMITTENZA DA PARTE DELL'ASP

Art. 37 – SERVIZI OGGETTO DI SUBCOMMITTENZA

Il Comuni sottoscrittori affidano all'ASP l'esercizio della subcommittenza, nell'ambito della normativa regionale sull'accreditamento, per i seguenti servizi oggetto di accreditamento definitivo:

- assistenza domiciliare, gestito dal Consorzio Aldebaran;
- casa residenza anziani non autosufficienti (ex RSA) gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
- centro socio-riabilitativo residenziale per disabili La Corte del Sole, gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
- centro semiresidenziale sociosanitario per disabili Accanto, gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
- centro semiresidenziale sociosanitario per disabili Le Farfalle, gestito dalla Cooperativa C.A.D.I.A.I.;
- centro semiresidenziale sociosanitario per disabili Maieutica, gestito dalla Cooperativa OPENGROUP.

L'ASP, nell'esercizio della sub Committenza, è tenuta a:

- rispettare le linee tecniche operative espresse nel presente contratto;
- fare riferimento, nell'elaborazione dei contratti di servizio da sottoscrivere con gli enti Gestori, agli schemi di contratto elaborati a livello di CTSS di Bologna, adattandoli alle caratteristiche tecniche dei servizi oggetto dei medesimi.

Art. 38 – SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.

I servizi domiciliari, nell'ambito degli interventi per la domiciliarità e, più complessivamente, del sistema locale dei servizi sociali a rete, sono volti ad assicurare il sostegno ai progetti di cura delle persone e delle famiglie nel loro ambiente di vita.

Il servizio verrà erogato attraverso il Consorzio Aldebaran, nell'ambito dell'accreditamento definitivo concesso sino al 31/12/2017, con determinazioni dell'Ufficio di Piano n. 371 del 23/12/2014 e n. 350 del 22/12/2015;

Allo scadere del periodo di validità del contratto, la Committenza potrà confermare ad ASP la subcommittenza per il rinnovo contrattuale mediante apposito atto.

Nell'ambito della concessione al Consorzio Aldebaran, il contratto di servizio regolerà la gestione dei seguenti servizi:

- a. assistenza domiciliare socio- sanitaria assistenziale rivolta ad anziani e disabili adulti non autosufficienti certificati e autorizzati dalla UASS distrettuale;
- b. assistenza domiciliare per dimissioni protette;
- c. assistenza domiciliare socio-educativa rivolta a disabili adulti non autosufficienti certificati e autorizzati dalla UASS distrettuale;
- d. assistenza domiciliare rivolta a target per i quali non è previsto il finanziamento FRNA, per consegna pasti ed interventi in base al piano assistenziale individualizzato (PAI);

I volumi di attività sono determinati annualmente sulla base della programmazione approvata dal Comitato di Distretto per i servizi finanziati dal FRNA, entro i limiti massimi previsti dal provvedimento di accreditamento e fatta salva la compatibilità con le risorse effettivamente assegnate; nonché dai Comuni per gli interventi non finanziati dal FRNA;

I costi ed i volumi di attività programmati sono riportati nell'allegato tecnico economico (ALL 9 Servizio assistenza domiciliare) al presente contratto.

Possono usufruire dei servizi domiciliari persone residenti o temporaneamente domiciliate nel territorio comunale che si trovano in condizione di fragilità sociale, di limitata autonomia o di non autosufficienza.

Nei casi di domicilio temporaneo l'onere è a carico dei Distretti di residenza.

L'accesso al servizio avviene attraverso lo Sportello sociale comunale.

Le quote a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e le quote di contribuzione a carico degli utenti calcolate sulla base di quanto previsto dalla DGR 273 del 29/02/2016 "approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente", sono riportate nell'allegato tecnico-economico al presente atto.

Il costo di riferimento potrà essere aggiornato sulla base dell'aumento del costo del lavoro rappresentato dal Gestore.

Si precisa che in caso di attivazione del doppio operatore, il costo di trasferimento dovrà essere addebitato una volta soltanto.

Art. 39 – CASA RESIDENZA ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (EX RSA)

Il servizio è destinato all'accoglienza sia temporanea da dimissione protetta ospedaliera che continuativa di anziani non autosufficienti. Il servizio verrà erogato attraverso la Coop. C.A.D.I.A.I., nell'ambito dell'accreditamento definitivo per n. 18 posti concesso sino al 31/12/2019 con determinazioni dell'Ufficio di Piano n. 370 del 23/12/2014 e n. 352 del 22/12/2015.

Si precisa che gli eventi sismici dell'anno 2012 hanno determinato l'inagibilità dell'immobile di proprietà dell'Azienda Usl, sede naturale della struttura denominata Casa Residenza Anziani (ex RSA), ubicato a Crevalcore in via Libertà, 171 comportando, in via emergenziale e provvisoria il trasferimento del servizio in altra sede. Attualmente e in attesa del completamento dei lavori di ristrutturazione della sede di Crevalcore, il servizio viene svolto transitoriamente presso un'area dedicata dell'Ospedale "SS. Salvatore" di San Giovanni in Persiceto.

Il contratto di servizio che l'ASP andrà a sottoscrivere con la Coop. C.A.D.I.A.I. regolerà il rapporto tra i contraenti relativamente alla gestione del servizio Casa Residenza Anziani – per n. 18 posti articolati come segue:

- **n. 14** per accoglienza temporanea da dimissione ospedaliera,
- **n. 4** per accoglienza su posti continuativi,

Annualmente, nei confronti di tutti gli ospiti stabilmente inseriti nella struttura, anche di quelli temporaneamente assenti per ricovero ospedaliero, viene svolta la valutazione del livello assistenziale degli ospiti delle CRA – case mix – utilizzando i criteri, gli strumenti e le modalità di cui alla determinazione del Direttore Generale serv. politiche sociali - RER- n. 7108 dell'11/08/1999.

Sono esclusi dalla valutazione gli ospiti presenti per accoglienza temporanea da dimissione ospedaliera

Il numero dei posti messi a disposizione, così come la loro articolazione interna (tra posti per accoglienza temporanea o continuativa), sono definiti annualmente dalla Committenza in base alla programmazione del Comitato di Distretto, entro il limite complessivo dei posti accreditati o che verranno accreditati nel corso di validità del contratto di servizio, anche in relazione all'evoluzione dei lavori di ripristino della struttura presso il Polo Sanitario "Barberini" di Crevalcore, fatta salva in ogni caso la compatibilità con le risorse effettivamente assegnate.

La messa a disposizione del Gestore dei beni immobili, impianti, attrezzature e macchinari di proprietà dell'Ausl utilizzati per la realizzazione del Servizio, sarà disciplinata da apposito contratto di regolamentazione che dovrà essere aggiornato ed adeguato nel momento in cui le attività saranno materialmente trasferite dalla attuale sede provvisoria dell'Ospedale SS. Salvatore di San Giovanni in Persiceto alla sede naturale presso il Polo Sanitario "Barberini" di Crevalcore.

L'ammissione degli ospiti in struttura su posto residenziale di tipo continuativo sarà autorizzata in via preventiva dalla UASS distrettuale secondo le modalità e criteri indicati nel regolamento aziendale "Criteri di gestione delle graduatorie uniche distrettuali per l'inserimento di anziani non autosufficienti nelle strutture residenziali protette convenzionate con l'Ausl di Bologna, approvato con Deliberazione n. 113 del 27/6/2006 e successive integrazioni e modificazioni.

L'accoglienza su posto residenziale temporaneo per dimissione protetta sarà autorizzata in conformità ai percorsi e alle procedure previsti dal Regolamento aziendale - "Approvazione Regolamento Aziendale per l'attivazione e gestione di ricoveri di anziani non autosufficienti su posti temporanei"-, approvato con Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL n. 151 del 12/09/2008.

L'accoglienza residenziale temporanea, a seguito di dimissioni protette dai reparti ospedalieri o da lungodegenze, potrà essere effettuata anche attraverso la Centrale metropolitana post acuzie CEMPA, con contestuale segnalazione al PCAP distrettuale e dalla Direzione delle attività socio-sanitarie.

L'entità delle tariffe a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e delle quote di contribuzione degli utenti è calcolata, sulla base di quanto previsto dalla DGR 273 del 29/02/2016.

Il costo di riferimento del servizio, riportato nell'allegato tecnico economico (all. CRA Crevalcore ex RSA), viene rideterminato annualmente di norma entro la fine dell'anno e comunque subordinatamente alle indicazioni regionali.

Art. 40 – CENTRO RESIDENZIALE SOCIO- RIABILITATIVO PER UTENTI DISABILI LA CORTE DEL SOLE

Il servizio è rivolto all'accoglienza residenziale di adulti disabili. verrà erogato attraverso la Coop. C.A.D.I.A.I., nell'ambito dell'accreditamento definitivo per n. 19 posti concesso sino al 31/12/2019 con determinazioni dell'Ufficio di Piano n. 370 del 23/12/2014 e n. 352 del 22/12/2015;

Il contratto di servizio che l'ASP andrà a sottoscrivere con la Cooperativa C.A.D.I.A.I. regolerà il rapporto tra i contraenti relativamente alla gestione del servizio Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili relativamente alla struttura operativa La Corte del Sole, ubicata in San Giovanni in Persiceto, per n. **19** posti di norma articolati come segue: n. 18 posti di accoglienza residenziale di tipo continuativo e n. 1 posto di accoglienza residenziale temporanea.

Il numero dei posti messi a disposizione dal Gestore e la loro tipologia, viene definito annualmente dalla Committenza sulla base della programmazione approvata dal Comitato di Distretto, fatta salva in ogni caso la compatibilità con le risorse effettivamente assegnate.

L'autorizzazione all'inserimento e i relativi criteri di priorità sulla ammissione del disabile in struttura sono di competenza della UASS Distrettuale. L'effettiva ammissione dell'utente in struttura deve essere sempre autorizzata dalla UASS previa valutazione UVM.

L'entità delle tariffe a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e delle quote di contribuzione degli utenti è calcolata sulla base di quanto previsto dalla DGR 273 del 29/02/2016.

Tenendo conto della classificazione degli utenti per livello assistenziale al momento presenti in struttura e della presenza degli elementi di flessibilità gestionale, come esplicitati nell'allegata scheda di calcolo regionale, il costo per giornata di accoglienza è determinato, distintamente per livelli di gravità, come da allegato tecnico economico (all. CSRR "La Corte del Sole").

Il costo di riferimento del servizio, è soggetto a verifica periodica secondo una tempistica definita dalle parti mediante utilizzo degli strumenti di calcolo regionali. Non sono previsti automatismi per quanto riguarda la variazione del costo di riferimento del servizio.

Art. 41 – CENTRI SEMIRESIDENZIALI SOCIO-RIABILITATIVI PER UTENTI DISABILI

L'accoglienza di tipo semiresidenziale di persone disabili viene erogato attraverso:

- n. **17** posti messi a disposizione dalla Coop.CADIAI posti presso il centro **"Le Farfalle"**, ubicato a San Giovanni in Persiceto, incrementabili sulla base della programmazione annuale entro il limite dei posti complessivi accreditati (n. 15 posti accreditati definitivamente e n. 5 posti accreditati provvisoriamente rispettivamente con determinazioni dell'Ufficio di

Piano n. 370 del 23/12/2014, confermata con atto n. 352 del 22/12/2015, e n. 174 del 3/9/2015.);

- n. 16 posti messi a disposizione dalla Coop. CADIAI presso il centro **“Accanto”** ubicato a Crevalcore, nell’ambito dell’accreditamento definitivo per n. 16 posti concesso, ai sensi della DGR 514/2009, con determinazione dell’Ufficio di Piano n. 370 del 23/12/2014 confermato con atto n. 352 del 22/12/2015;
- n. 16 posti messi a disposizione dalla Coop. OPENGROUP, presso il centro **“Maieutica”**, ubicato a San Giovanni in Persiceto - di cui n. 12 utilizzati dal Distretto Pianura Ovest e n. 4 dal Distretto Pianura Est - nell’ambito dell’accreditamento definitivo per n. 16 posti concesso, ai sensi della DGR 514/2009, con determinazione dell’Ufficio di Piano n. 369 del 23/12/2014 confermato con atto n. 353 del 22/12/2015.

L’ASP andrà a sottoscrivere il contratto di servizio con le Cooperative sopraindicate al fine di regolare il rapporto tra i contraenti relativamente alla gestione dei servizi sopra citati.

Il numero dei posti semiresidenziali messi a disposizione dai Gestori, viene definito annualmente dalla Committenza sulla base della programmazione del Comitato di Distretto, e potrà essere incrementato, in corso di validità del prese contratto, anche in riferimento ad ulteriori posti che dovessero essere accreditati, fatta salva in ogni caso la compatibilità con le risorse effettivamente assegnate.

L’autorizzazione all’inserimento e i relativi criteri di priorità sulla ammissione del disabile in struttura sono di competenza del Distretto di Committenza e Garanzia. L’effettiva ammissione dell’utente in struttura deve essere sempre autorizzata dalla UASS previa valutazione UVM.

L’entità delle tariffe e delle quote di contribuzione è calcolata, come previsto dalla DGR 273 del 29/02/2016 sulla base:

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

Tenendo conto della classificazione degli utenti per livello assistenziale al momento presenti nelle strutture e della presenza degli elementi di flessibilità gestionale, definiti in base alle schede di calcolo regionale, il costo per giornata di accoglienza è riportata negli allegati tecnico economici (CSRD “ Le Farfalle”- “ Accanto” “Maieutica”).

Il costo di riferimento del servizio, è soggetto a verifica periodica secondo una tempistica definita dalle parti mediante utilizzo degli strumenti di calcolo regionali. Non sono previsti automatismi per quanto riguarda la variazione del costo di riferimento del servizio.

Art. 42 – RISCOSSIONE

I soggetti Gestori provvederanno alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, secondo le modalità previste al precedente art. 32.

Art. 43 – VERIFICA GESTIONI IN SUBCOMMITENZA

L’ASP esercita la subcommittenza nei confronti dei Gestori sopracitati, con le seguenti modalità:

- relazione annuale, predisposta dal soggetto Gestore, nella quale sono evidenziati gli obiettivi raggiunti e la valutazione del posizionamento del servizio rispetto agli indicatori di risultato, individuati come base minima a livello regionale;
- verifica periodica del PAI/PEI;
- invio mensile da parte dei soggetti Gestori all’ASP dei dati da quest’ultima richiesti ai fini dell’alimentazione del proprio sistema di controllo di gestione;
- esami documenti tecnici o amministrativo-contabili-gestionali;

- rilevazione periodica dei principali parametri di attività e di gestione previsti nell'ambito del modulo informatico/informativo GARSIA;
- richieste di relazioni su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;

Il servizio oggetto del presente Contratto dovrà consentire l'accesso alla propria sede, per le opportune verifiche, ai rappresentanti dell'ASP, che saranno nominativamente indicati dall'ASP stessa.

TITOLO III

SERVIZI PER MINORI E FAMIGLIE, DISABILI ADULTI E UTENTI SVANTAGGIATI ED ALTRI SERVIZI NON SOGGETTI AD ACCREDITAMENTO

Art. 44 – MINORI E FAMIGLIE

Sono affidati all'ASP i servizi rivolti a minori e famiglie. In particolare:

- consulenza e aiuto alle famiglie che presentano difficoltà nella gestione dei figli;
- valutazione delle segnalazioni provenienti da terzi circa maltrattamenti subiti da minori;
- segnalazione agli organi giudiziari competenti delle situazioni di minori a grave rischio sociale per abbandono, maltrattamento, violenze ed abusi;
- consulenza e sostegno per problematiche familiari in situazioni ove sia presente una condizione di rischio, pregiudizio e disagio sociale del minore;
- attività di promozione dell'affido familiare sul territorio;
- percorsi di conoscenza per singoli o coppie che si propongono per un'esperienza di affidamento familiare;
- organizzazione di corsi di informazione/formazione alle coppie disponibili all'adozione;
- istruttori di coppie che esprimono disponibilità all'adozione;
- valutazione delle domande di affido familiare;
- attività istruttoria e monitoraggio relativi ad inserimenti di minori con interventi di sostegno agli affidatari;
- vigilanza e sostegno nel periodo di affido pre-adoztivo e nel periodo post-adozione;
- azioni di vigilanza e protezione come descritto dall'Autorità Giudiziaria;
- rapporti e collaborazione con le strutture di accoglienza per minori;
- collaborazione per la realizzazione di progetti integrati con i servizi sanitari, elaborazione ed applicazione di protocolli d'intesa;
- attuazione dei provvedimenti disposti dall'autorità giudiziaria;
- indagini psico-sociali sui minori e dei loro nuclei su richiesta dell'autorità giudiziaria;
- gestioni dei minori in tutela ai comuni;
- interventi rivolti a minorenni clandestini presenti sul territorio del Distretto, non accompagnati o colti in flagranza di reato;
- valutazione socio-sanitaria e predisposizione di interventi di sostegno nelle situazione di interruzione volontaria di gravidanza in minorenni.

L'ASP ha una specifica unità organizzativa per la gestione delle attività sopracitate. L'unità organizzativa può essere attivata:

- dallo sportello sociale del Comune;
- direttamente da altri organismi quali Tribunali dei minori e Giudice tutelare, Unità organizzative del Distretto, ecc.

Per lo svolgimento delle attività a rilievo sociosanitario l'ASP e l'Azienda USL di Bologna – Distretto Pianura Ovest – si avvalgono di una équipe multidisciplinare competente per l'intero territorio di riferimento.

L'équipe multidisciplinare è composta da operatori comunali, dell'ASP e da operatori dell'AUSL di Bologna.

I rapporti fra l'Azienda USL e l'ASP, in merito alle attività sanitarie e sociosanitarie rivolte a minori e disabili adulti, sono regolamentate da apposita convenzione.

Art. 45 – DISABILI ADULTI E UTENTI SVANTAGGIATI

Le attività afferenti l'area si concretizzano in:

- definizione di progetti di intervento relativi a persone adulte con disabilità;
- interventi di supporto alle famiglie (consulenza e aiuto), colloqui di aiuti di sostegno individuali, attivazione di gruppi di auto aiuto;
- attività finalizzate a:
 - inserimenti in centri residenziali, in strutture del territorio e non, di disabili che necessitano di assistenza continuativa, privi di famiglia o per i quali la permanenza all'interno del nucleo familiare risulti temporaneamente o definitivamente impossibile o molto problematica, al di fuori dei posti accreditati, previa valutazione UVM e autorizzazione UASS distrettuale;
 - inserimenti in strutture residenziali di livello medio (gruppo appartamento) previa valutazione UVM e autorizzazione UASS distrettuale;
 - inserimenti in laboratori protetti: strutture formative e/o produttive dove possono essere realizzati percorsi individualizzati di transizione al lavoro o di mantenimento e/o potenziamento delle abilità o autonomie, previa valutazione UVM e autorizzazione UASS distrettuale;
- interventi volti a favorire l'inserimento lavorativo;
 - interventi di sostegno volti a favorire la permanenza presso il domicilio delle persone con disabilità, previa valutazione UVM e autorizzazione UASS distrettuale;
- attivazione di tirocini a favore di utenti del SERT, presso imprese del territorio o servizi pubblici, su relazione dell'assistente sociale competente.

Le attività di cui al precedente ed al presente articolo sono finanziate dalla quota capitaria a carico dei Comuni.

I rapporti fra l'Azienda USL e l'ASP, in merito alle attività sanitarie e sociosanitarie rivolte a minori e disabili adulti, sono regolamentate da apposita convenzione.

Art. 46 – SERVIZI SOGGETTI AD ACCREDITAMENTO NON FINANZIATI DAL FRNA

E' disciplinata dai successivi articoli quella parte di servizi (ore di assistenza domiciliare o posti in struttura semiresidenziale o residenziale), che non sono finanziati dal FRNA.

Al soggetto Gestore è riconosciuta la medesima remunerazione prevista per le ore o i posti accreditati, salvo che tali prestazioni siano garantite da personale con qualifica ridotta rispetto a quella prevista per i servizi accreditati.

Per tale ore o posti le modalità di accesso, così come i criteri e le rette di compartecipazione degli utenti sono definite dai Comuni.

Art. 47 – GESTIONE SERVIZIO PASTI

Il servizio di consegna pasti a domicilio, qualora sia erogato in presenza e contestualmente ad una prestazione di assistenza domiciliare, anche non finanziata dal FRNA, è considerato servizio accessorio e pertanto risulta erogato dal medesimo soggetto accreditato e soggetto alle stesse regole per l'accesso.

Nel caso in cui il servizio di consegna pasti a domicilio non acceda ad altre prestazioni di assistenza domiciliare, o comunque non sia contestuale ad esse, il servizio è comunque affidato al medesimo soggetto accreditato per la gestione del servizio di assistenza domiciliare, con le medesime modalità d'accesso. Il soggetto Gestore sarà remunerato per l'impiego di personale con qualifica ridotta.

I criteri di compartecipazione dell'utente e le rette relative sono fissate dal comune di residenza.

Art. 48 – CENTRO SOCIO-RICREATIVO

Per il Comune di San Giovanni in Persiceto, è affidata all'ASP "Seneca" la gestione del centro socio-ricreativo diurno di San Matteo della Decima, rivolto ad anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti.

Le attività assistenziali e ricreative sono garantite da OSS. L'apertura si svolge di norma dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 15,15.

Il servizio ospita cittadini del Comune di S. Giovanni in Persiceto, con particolare riferimento alla frazione di San Matteo della Decima. E' possibile accogliere in subordine cittadini degli altri Comuni del Distretto.

I servizi accessori garantiti sono: la fornitura del pasto, il trasporto andata e ritorno dalla abitazione garantito da associazioni di volontariato in convenzione o tramite accordo con il Comune di San Giovanni in Persiceto.

Le modalità di accesso sono le medesime previste per l'assistenza domiciliare ed il centro diurno. E' possibile prevedere frequenza limitata a determinati giorni della settimana, specialmente in fase di avvio dell'inserimento.

Di norma il servizio deve garantire n. 48 settimane annue di apertura.

L'utente è tenuto alla compartecipazione delle spese, sulla base delle rette approvate dal Comune di San Giovanni in Persiceto.

Tale servizio è remunerato nell'ambito della quota trasferita all'ASP da parte del Comune di San Giovanni in Persiceto per i servizi rivolti agli anziani.

Art. 49 – TRASPORTO SOCIALE

Il Comune di San Giovanni in Persiceto, affida all'ASP la gestione del servizio di trasporto sociale, finalizzato all'accesso ai servizi sociali da parte di utenti svantaggiati.

Il servizio comprende il prelievo dell'utente presso la propria abitazione, il trasporto di andata e ritorno dall'abitazione stessa, l'accompagnamento alla destinazione.

L'accesso al servizio di trasporto rimane di competenza del Comune di San Giovanni in Persiceto.

L'ammissione al servizio viene comunicata all'ASP secondo modalità, preferibilmente informatiche, che consentano la tempestività della presa in carico e la completezza delle informazioni relative al trasporto ed alla persona trasportata.

Il servizio sarà di norma attivato avvalendosi di associazioni di volontariato iscritte alle sezioni provinciali o regionali dell'albo regionale del volontariato e/o di altri soggetti del terzo settore iscritti ai rispettivi albi.

L'utente è tenuto alla compartecipazione delle spese, sulla base delle rette approvate dal Comune di San Giovanni in Persiceto.

Tale servizio è remunerato nell'ambito della quota trasferita all'ASP da parte del Comune di San Giovanni in Persiceto per i servizi rivolti agli anziani.

Resta salva la possibilità che altri Comuni possano nel corso della vigenza del presente contratto di servizio procedere ad analogo affidamento ad ASP.

Art. 50 – GESTIONE SPERIMENTALE SPORTELLINO SOCIALE COMUNE SALA BOLOGNESE

Il Comune di Sala Bolognese affida ad ASP Seneca la gestione dello Sportello Sociale.

L'affidamento avviene in forma sperimentale per il periodo 1 agosto 2016 - 31 luglio 2017 e potrà essere confermato fino a scadenza del presente contratto, a seguito di una valutazione positiva dello stesso e di intesa tra le parti.

Il servizio comprende l'accesso, la lettura dei bisogni espressi, la presa in carico dei cittadini relativamente alle aree della non autosufficienza, famiglie e minori e adulti.

L'attività specifica e il modello organizzativo sono definiti con separata convenzione tra il Comune di Sala Bolognese e ASP Seneca.

Il servizio è remunerato dal Comune di Sala Bolognese ad ASP Seneca per quota parte attraverso il trasferimento dei costi diretti, mentre le spese generali di ASP verranno imputate sulla base del volume di spesa della linea di attività.

TITOLO IV

NORME DI CARATTERE GENERALE

Art. 51 – CONTINUITA' DEL SERVIZIO

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

In caso di sciopero Il Gestore si impegna a osservare e a far osservare le norme di garanzia per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali, nel rispetto di quanto previsto dalla legge 146/90 e successive modificazioni ed integrazioni al fine di assicurare la comunicazione preventiva e tempestiva agli utenti.

Sono vietate "ricusazioni " degli utenti da parte del Gestore. In caso di presunta inappropriata di un inserimento è previsto un confronto sul caso.

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

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

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

Art.52 – MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

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

- relazione annuale, predisposta dal soggetto Gestore, nella quale sono evidenziati gli obiettivi raggiunti e la valutazione del posizionamento del servizio rispetto agli indicatori di risultato, individuati come base minima a livello regionale;
- rilevazione periodica dei principali parametri di attività e di gestione previsti nell'ambito dei moduli informatici/informativo GARSIA;
- richiesta dei Committenti al Gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienze contrattuali;
- incontri e/o visite di verifica effettuate da specifico Gruppo di monitoraggio distrettuale, coordinato dalla UASS e di norma composto da rappresentanti dell'ASP, dei Comuni

dell'ambito distrettuale, dell'Ufficio di Piano Distrettuale, del Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda USL e del Dipartimento Attività Assistenziali Territoriali (DATER).

Compiti prioritari del Gruppo sono:

- monitoraggio e verifica della applicazione dei protocolli, delle linee guida e dei percorsi di qualità di livello aziendale, nonché analisi e monitoraggio delle modalità organizzative e gestionali connesse agli aspetti sanitari e riabilitativi, da effettuarsi con visita presso la struttura, almeno una volta l'anno, con utilizzo di apposite griglie;
- analisi e monitoraggio della popolazione assistita in relazione alle modifiche dei bisogni assistenziali;
- analisi e confronto sull'offerta delle attività socio-sanitarie e sanitarie interne al servizio anche in relazione alle modalità di organizzazione del lavoro;
- pianificazione di iniziative formative di livello distrettuale/ aziendale a supporto della qualificazione dei servizi.

Il Gestore si impegna a:

- fornire tutta la documentazione di volta in volta richiesta;
- garantire la puntuale e corretta implementazione del modulo informativo/informatico GARSIA secondo le modalità comunicata dalla Committenza;
- consentire l'accesso alla propria sede ai rappresentanti individuati dalla Committenza, al fine di permettere le necessarie ed opportune verifiche e collaborare attivamente per la realizzazione delle visite di verifica.

L'attività di monitoraggio sulla regolare esecuzione del contratto sarà svolta in modo coordinato attraverso le dovute forme di comunicazione e collaborazione con gli organismi tecnici che esercitano le funzioni di vigilanza e verifica previste dalla normativa sull'autorizzazione al funzionamento e dalla normativa sull'accreditamento socio-sanitario.

Art. 53 – 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.

La accertata violazione da parte del Gestore e dei suoi collaboratori degli obblighi previsti in tali atti (codice generale e codici aziendali) costituisce causa di risoluzione o di decadenza del presente contratto.

Art. 54 – SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.

La sospensione o la revoca dell'accreditamento definitivo comportano rispettivamente la sospensione dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente Contratto, senza la maturazione di indennizzi o simili a favore del Gestore per il periodo ulteriore e successivo.

La parte committente si riserva la facoltà di risolvere il Contratto, previa diffida con un preavviso di almeno trenta giorni, ai sensi e nei casi previsti dagli articoli 1453 e ss. del C.c. di inadempimenti contrattuali, in particolare si riserva di procedere ai sensi dell'art. 1456 C.c. (Risoluzione di Diritto) nei seguenti casi:

- a. interruzione della continuità del servizio per motivi imputabili al Gestore,
- b. grave violazione di un adempimento, non eliminata in seguito a formale diffida reiterata;
- c. impiego di personale inadeguato o insufficiente rispetto ai requisiti minimi dichiarati o agli standard concordati;

- d. inosservanza delle norme di legge in materia di lavoro, previdenza, infortuni, sicurezza e privacy;
- e. gravi danni alla dignità degli assistiti da parte degli operatori del servizio.
- f. accertate violazioni dei Codici di comportamento di cui all'art. 53

È prevista l'applicazione di una penale di **€. 500,00/die** per ogni violazione non rimossa in seguito a diffida formale, **mediante PEC**, o sua reiterazione.

Sono fatte salve le penali previste ai precedenti art. 33 e 34 relative all'utilizzo del Sistema informatico GARSIA ed ai flussi informativi sui costi gestione.

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

Art. 55 – MODALITA' DI REVOCA O DI REVISIONE DEL CONTRATTO

Qualora si verificano obiettive sopravvenienze giuridiche o di fatto, che siano tali da rendere il presente contratto non più confacente all'interesse pubblico, si applica l'articolo 11, comma 4, della legge n. 241/1990 che per tale ipotesi configura un potere di revoca in capo all'Amministrazione.

In tale fattispecie si riconosce al soggetto Gestore un indennizzo a favore del Gestore viene convenuto in misura pari al 50% del danno emergente, comunque con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante. Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

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

A norma dell'articolo 1373 C.c. (recesso unilaterale), il Committente può recedere dal presente contratto nei seguenti casi:

- a) aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale
- b) mancata applicazione da parte del Gestore del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati,
- c) mancata accettazione del sistema di remunerazione regionale da parte del Gestore,
- d) modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo dei servizi;
- e) mancato rispetto da parte del Gestore delle modalità condivise a livello distrettuale per l'accesso ai servizi.

Il recesso può essere esercitato anche sotto la forma della rinegoziazione del contratto.

Qualora si verificano i presupposti per la revoca o il recesso a norma dei commi precedenti e non sussistano ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del contratto, il Committente formula al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni. Se le parti non raggiungono un'intesa per la rinegoziazione entro 30 giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente da parte del Committente.

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

Il Committente può modificare unilateralmente le condizioni del rapporto al verificarsi delle seguenti circostanze e nei limiti indicate per ciascuna di esse:

- a) ridefinizione della ripartizione degli oneri tra FRNA e Comuni / utente
- b) rimodulazione del rapporto di assistenza sanitaria, al fine di far salva la compatibilità e sostenibilità del FSR, fermo restando il rapporto minimo previsto dalle indicazioni regionali in

materia.

Art. 56 – PAGAMENTI E INTERESSI DI MORA

I pagamenti dei Committenti al Gestore devono essere effettuati entro 60 giorni dal ricevimento della fattura e, comunque, nel rispetto dei tempi e dei termini prevista dalla normativa vigente al momento della emissione della fatturazione.

Scaduti i termini di pagamento al Gestore creditore spetteranno, a fronte di specifica richiesta, gli interessi di mora come previsti dalla vigente normativa.

Le fatture dovranno contenere tassativamente i seguenti elementi:

- indicazione dettagliata del servizio prestato, con la indicazione degli ospiti di riferimento;
- indicazione del numero dell'ordine aziendale informatizzato;

Art. 57 – PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

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

I Committenti e l'ASP sono contitolari dei dati relativi agli utenti e adotteranno le misure organizzative più opportune per facilitare lo scambio delle informazioni e del materiale documentale, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Con particolare riferimento ai dati sanitari ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del D. Lgs. n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", l'ASP è nominata dall'Azienda USL di Bologna quale responsabile esterno di trattamento dei dati personali, per quanto sia necessario alla corretta esecuzione del presente contratto di servizio.

La titolarità del trattamento dei dati personali di tipo sanitario rimane in capo all'Azienda USL di Bologna alla quale, pertanto, competono le decisioni sulle modalità e finalità di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza.

L'ASP in qualità di Responsabile esterno di trattamento è tenuto a:

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

In base alla nomina di responsabile esterno di trattamento, l'ASP deve in particolare curare i seguenti adempimenti:

- a) nominare gli incaricati di trattamento e fornire loro dettagliate istruzioni operative, in armonia con le istruzioni ricevute dall'Azienda USL di Bologna, in quanto titolare;
- b) trasmettere all'Azienda USL di Bologna l'indicazione nominativa dei soggetti nominati "incaricati" di trattamento, opportunamente aggiornata in caso di variazione dell'elenco dei nominativi;
- c) verificare, almeno con cadenza annuale, la sussistenza delle condizioni per la conservazione dei profili e dei livelli di autorizzazione assegnati ai singoli incaricati di trattamento;

- d) fornire le informative agli interessati ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/03 e raccogliere e conservare, nei casi previsti, la documentazione che attesti il consenso ai trattamenti da parte degli interessati;
- e) assicurare la predisposizione e l'aggiornamento di un sistema di sicurezza dei dati, in conformità alle misure minime ed idonee prescritte dal D. Lgs. 196/03; in ogni caso i dati dovranno essere conservati con modalità tali da impedire rischi di distruzione, perdita, alterazione, intrusione o accesso da parte di soggetti non abilitati o autorizzati;
- f) fornire alla Azienda USL di Bologna una relazione descrittiva delle misure di sicurezza adottate;

L'Azienda USL di Bologna, in qualità di titolare di trattamento ha facoltà di vigilare, anche tramite verifiche periodiche, sulla puntuale osservanza dei compiti e delle istruzioni impartite nei punti precedenti.

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

La presente nomina deve essere accettata ed è condizionata, per oggetto e durata, alla convezione in corso di esecuzione e si intenderà revocata di diritto alla cessazione del rapporto medesimo o alla risoluzione dello stesso per qualsiasi causa.

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

Art. 58 – SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

Il presente contratto è soggetto a imposta di bollo a carico dell'Ente Gestore, ai sensi DPR n. 642 del 26/10/1972, e soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Art. 59 – ELEZIONE DEL FORO E NORME FINALI

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

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, saranno formalizzati tra i contraenti, senza necessità di riscrittura del presente contratto. Analogamente si procederà anche per aspetti interpretativi o integrativi delle clausole contrattuali.

Art. 60 – ALLEGATI AL CONTRATTO

Allegati parte integrante del presente contratto:

All.01) schede tecnico-economica e scheda calcolo CRA San Giovanni

All.02) scheda tecnico economica e scheda calcolo CRA Sant'Agata

All.03) scheda tecnico economica e scheda calcolo CRA Crevalcore

All.04) scheda tecnico economica e scheda calcolo CD anziani Crevalcore

All.05) scheda tecnico economica e scheda calcolo CD anziani San Giovanni

All.06) scheda tecnico economica e scheda calcolo CD anziani Calderara

- All.07) scheda tecnico economica e scheda calcolo CD anziani Anzola
- All.08) scheda tecnico economica e scheda calcolo CD anziani Sala Bolognese
- All.09) scheda tecnico economica Servizio Assistenza domiciliare
- All.10) scheda tecnico economica - CRA Crevalcore (Ex Rsa)
- All.11) scheda tecnico economica -CSRR Corte del Sole
- All.12) scheda tecnico economica -CSRD Accanto
- All.13) scheda tecnico economica -CSRD Farfalle
- All.14) scheda tecnico economica -CSRD Maieutica

San Giovanni in Persiceto, li _____

Per il Comune di Anzola Emilia Dott. _____

Per il Comune di Calderara di Reno Dott. _____

Per il Comune di Crevalcore Dott. _____

Per il Comune di Sala Bolognese Dott. _____

Per il Comune di San Giovanni in Persiceto Dott. _____

Per il Comune di Sant'Agata Bolognese Dott. _____

*Per l'Azienda USL di Bologna – Distretto di
Committenza e garanzia Pianura Ovest* Dott. _____

Per il Gestore ASP Seneca Dott.ssa _____

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
C.R.A. San Giovanni valevole dal 1/7/2016 - 31/12/2019**

Nome Strutture C.R.A. SAN GIOVANNI

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 60

Totale posti Accreditati: 60

Totale posti Contratto: 60 di cui:

| | |
|---|-----------|
| Tipologie posti: | |
| Definitivi/Continuativi: n. posti | 58 |
| Temporanei di sollievo: n. posti | 2 |
| Temporanei da Dimissioni Protette acuti o lungodegenza: n.posti | |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04: n. posti | |
| Nuclei DGR 2068: n. posti | |
| Altri distretti: n. posti | |
| Totale | 60 |

Risorse Professionali:

| FIGURA | N° ORE SETTIMANALI | RAPPORTO FIGURA/OSPITE | N° OPERATORI |
|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------|
| OSS | | | 31,41 |
| RAA | | | 2,00 |
| Animatore | | | 1,00 |
| Coordinatore | | | 1,00 |
| Medico diagnosi/cura | | | |
| Personale infermieristico | h/anno: 8.680,37 | 1/10,7 | 5,61 |
| Terapista | h/anno: 1.548,00 | 1/60 | 1,00 |

Valutazione del case mix di struttura ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | TOT. |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-------------|
| n. ospiti | 33 | 11 | 15 | | | 59 |

Tabella costi CRA (IVA inclusa):

| tipologia posti | Costo di riferimento | di cui quota FRNA | di cui quota utente/Comune | qualità aggiuntiva a carico della retta utente/Comune (*) | prestazioni sanitarie (Fondo Sanitario) | Tariffa giornaliera complessiva |
|--|----------------------|-------------------|----------------------------|---|---|---------------------------------|
| definitivi / continuativi | € 95,30 | € 45,25 | € 50,05 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei sollievo/ primi 30 gg | € 94,50 | € 68,00 | € 26,50 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei sollievo dal 31° g | € 94,50 | € 44,45 | € 50,05 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei dimissioni protette primi 30 gg | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Temporanei dimissioni protette dal 31° g | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04 | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |

(*) Prestazioni Qualità Aggiuntiva:

| | |
|-----------------------|---|
| Nome Struttura | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ |
|-----------------------|---|

Ulteriori annotazioni/osservazioni

Rimborso prestazioni sanitarie:

Infermiere – costo ora iva inclusa max. € 25,36

Fisioterapista - costo ora iva inclusa max. € 21,82

Condizioni confermate in via transitoria sino alla definizione di nuovi contratti da parte di Asp per personale sanitario, concernenti l'acquisizione di tali prestazioni.

Nome Strutture C.R.A. SANT'AGATA BOLOGNESE

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 78

Totale posti Accreditati: 78

Totale posti Contratto: 78 di cui:

| | |
|---|-----------|
| Tipologie posti: | |
| Definitivi/Continuativi: n. posti | 76 |
| Temporanei di sollievo: n. posti | 2 |
| Temporanei da Dimissioni Protette acuti o lungodegenza: n.posti | |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04: n. posti | |
| Nuclei DGR 2068: n. posti | |
| Altri distretti: n. posti | |
| Totale | 78 |

Risorse Professionali:

| FIGURA | N° ORE SETTIMANALI | RAPPORTO FIGURA/OSPITE | N° OPERATORI |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------|
| OSS | | | 40,38 |
| RAA | | | 2,00 |
| Animatore | | | 1,00 |
| Coordinatore | | | 1,31 |
| Medico diagnosi/cura | | | |
| Personale infermieristico | h/anno: 11.284,49 | 1/10,7 | 7,29 |
| Terapista | h/anno: 2.012,40 | 1/60 | 1,30 |

Valutazione del case mix di struttura ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | TOT. |
|----------------|-----------|----------|-----------|---|---|-----------|
| n. ospiti | 46 | 8 | 23 | | | 77 |

Tabella costi CRA (IVA inclusa):

| tipologia posti | Costo di riferimento | di cui quota FRNA | di cui quota utente/Comune | qualità aggiuntiva a carico della retta utente/Comune (*) | prestazioni sanitarie (Fondo Sanitario) | Tariffa giornaliera complessiva |
|--|----------------------|-------------------|----------------------------|---|---|---------------------------------|
| definitivi / continuativi | € 94,89 | € 44,84 | € 50,05 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei sollievo/ primi 30 gg | € 94,50 | € 68,00 | € 26,50 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei sollievo dal 31° g | € 94,50 | € 44,45 | € 50,05 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei dimissioni protette primi 30 gg | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Temporanei dimissioni protette dal 31° g | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04 | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |

(*) Prestazioni Qualità Aggiuntiva:

| | |
|-----------------------|---|
| Nome Struttura | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ |
|-----------------------|---|

Ulteriori annotazioni/osservazioni

Rimborso prestazioni sanitarie:

Infermiere – costo ora iva inclusa max. € 25,36

Fisioterapista - costo ora iva inclusa max. € 21,82

Condizioni confermate in via transitoria sino alla definizione di nuovi contratti da parte di Asp per il personale sanitario, concernenti l'acquisizione di tali prestazioni.

Nome Strutture C.R.A. CREVALCORE

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 66

Totale posti Accreditati: 66

Totale posti Contratto: 66 di cui:

| | |
|---|-----------|
| Tipologie posti: | |
| Definitivi/Continuativi: n. posti | 64 |
| Temporanei di sollievo: n. posti | 2 |
| Temporanei da Dimissioni Protette acuti o lungodegenza: n.posti | |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04: n. posti | |
| Nuclei DGR 2068: n. posti | |
| Altri distretti: n. posti | |
| Totale | 66 |

Risorse Professionali:

| FIGURA | N° ORE SETTIMANALI | RAPPORTO FIGURA/OSPITE | N° OPERATORI |
|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------|
| OSS | | | 35,51 |
| RAA | | | 2,00 |
| Animatore | | | 1,00 |
| Coordinatore | | | 1,11 |
| Medico diagnosi/cura | | | |
| Personale infermieristico | h/anno: 9.548,41 | 1/10,7 | 6,17 |
| Terapista | h/anno: 1.702,80 | 1/60 | 1,10 |

Valutazione del case mix di struttura ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | TOT. |
|-----------------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-------------|
| n. ospiti | 39 | 18 | 9 | | | 66 |

Tabella costi CRA (IVA inclusa):

| tipologia posti | Costo di riferimento | di cui quota FRNA | di cui quota utente/Comune | qualità aggiuntiva a carico della retta utente/Comune (*) | prestazioni sanitarie (Fondo Sanitario) | Tariffa giornaliera complessiva |
|--|----------------------|-------------------|----------------------------|---|---|---------------------------------|
| definitivi / continuativi | 96,39 | 46,34 | € 50,05 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei sollievo/ primi 30 gg | € 94,50 | € 68,00 | € 26,50 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei sollievo dal 31° g | € 94,50 | € 44,45 | € 50,05 | € _____ | € _____ | € _____ |
| temporanei dimissioni protette primi 30 gg | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Temporanei dimissioni protette dal 31° g | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04 | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ | € _____ |

(*) Prestazioni Qualità Aggiuntiva:

| | |
|-----------------------|---|
| Nome Struttura | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ |
|-----------------------|---|

Ulteriori annotazioni/osservazioni

| |
|---|
| <p>Rimborso prestazioni sanitarie:</p> <p>Infermiere – costo ora iva inclusa max. € . 25,36</p> <p>Fisioterapista - costo ora iva inclusa max. € . 21,82</p> <p>Condizioni confermate in via transitoria sino alla definizione di nuovi contratti da parte di Asp per il personale sanitario, concernenti l'acquisizione di tali prestazioni.</p> |
|---|

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
Centro Diurno Anziani Crevalcore valevole dal 1/7/2016 al 31/12/2019**

Servizio accreditato CD ANZIANI CREVALCORE

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 20

Totale posti Accreditati: 15

Totale posti contratto : 15

Tipologie posti per Centro Diurno Anziani:

1. Livello Base semi-residenziali utenti non autosufficienti: n. posti _____ 15 _____
2. Disturbi del comportamento utenti non autosufficienti: n. posti _____
3. Nucleo Demenze non autosufficienti: n. posti _____
4. Semi-residenziali utenti autosufficienti a carico del Comune di _____ n. posti _____

Risorse professionali:

| Struttura | OSS | IP | Medico |
|-------------------------|------------|-----------------------|---------------|
| C.D. Anziani Crevalcore | 3,19 | vedi art.24 contratto | |

Valutazione degli ospiti presenti :

| Struttura | Classificazione |
|-------------------------|------------------------|
| C.D. Anziani Crevalcore | livello base |

Costo del servizio pro-capite/pro-die IVA compresa:

| | |
|--|------------------|
| Costo di riferimento posti BASE non autosufficienti | € . 54,05 |
| di cui FRNA | € .24,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DISTURBI COMPORTAMENTO non autosufficienti | € . 62,05 |
| di cui FRNA | € .32,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DEMENZE non autosufficienti | € _____ |
| di cui FRNA | € _____ |
| di cui quota utente/Comune | € _____ |
| Costo posti BASE per autosufficienti a carico del Comune di Bologna | € _____ |
| Costo trasporto | € _____ |

| | |
|----------------------------|---------|
| di cui FRNA | € _____ |
| di cui quota utente/Comune | € _____ |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
Centro Diurno Anziani San Giovanni valevole dal 1/7/2016 al 31/12/2019**

Servizio accreditato CD ANZIANI SAN GIOVANNI

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 10

Totale posti Accreditati: 4

Totale posti contratto : 4

Tipologie posti per Centro Diurno Anziani:

1. Livello Base semi-residenziali utenti non autosufficienti: n. posti _____ 4 _____
2. Disturbi del comportamento utenti non autosufficienti: n. posti _____
3. Nucleo Demenze non autosufficienti: n. posti _____
4. Semi-residenziali utenti autosufficienti a carico del Comune di _____ n. posti _____

Risorse professionali:

| Struttura | OSS | IP | Medico |
|---------------------------|------------|------------------------|---------------|
| C.D. Anziani San Giovanni | 1,51 | vedi art. 24 contratto | |

Valutazione degli ospiti presenti :

| Struttura | Classificazione |
|---------------------------|------------------------|
| C.D. Anziani San Giovanni | livello base |

Costo del servizio pro-capite/pro-die IVA compresa:

| | |
|--|------------------|
| Costo di riferimento posti BASE non autosufficienti | € . 54,05 |
| di cui FRNA | € .24,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DISTURBI COMPORTAMENTO non autosufficienti | € . 62,05 |
| di cui FRNA | € .32,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DEMENZE non autosufficienti | € ____ |
| di cui FRNA | € ____ |
| di cui quota utente/Comune | € ____ |
| Costo posti BASE per autosufficienti a carico del Comune di Bologna | € ____ |
| Costo trasporto | € ____ |
| di cui FRNA | € ____ |

| | |
|----------------------------|---------|
| di cui quota utente/Comune | € _____ |
|----------------------------|---------|

Ulteriori annotazioni/osservazioni

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
Centro Diurno Anziani CALDERARA valevole dal 1/7/2016 al 31/12/2019**

Servizio accreditato CD ANZIANI CALDERARA

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 20

Totale posti Accreditati: 15

Totale posti contratto : 15

Tipologie posti per Centro Diurno Anziani:

1. Livello Base semi-residenziali utenti non autosufficienti: n. posti _____ 15 _____
2. Disturbi del comportamento utenti non autosufficienti: n. posti _____
3. Nucleo Demenze non autosufficienti: n. posti _____
4. Semi-residenziali utenti autosufficienti a carico del Comune di _____ n. posti _____

Risorse professionali:

| Struttura | OSS | IP | Medico |
|------------------------|------------|------------------------|---------------|
| C.D. Anziani Calderara | 2,44 | vedi art. 24 contratto | |

Valutazione degli ospiti presenti :

| Struttura | Classificazione |
|------------------------|------------------------|
| C.D. Anziani Calderara | livello base |

Costo del servizio pro-capite/pro-die IVA compresa:

| | |
|--|------------------|
| Costo di riferimento posti BASE non autosufficienti | € . 54,05 |
| di cui FRNA | € .24,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DISTURBI COMPORTAMENTO non autosufficienti | € . 62,05 |
| di cui FRNA | € .32,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DEMENZE non autosufficienti | € _____ |
| di cui FRNA | € _____ |
| di cui quota utente/Comune | € _____ |
| Costo posti BASE per autosufficienti a carico del Comune di Bologna | € _____ |
| Costo trasporto | € _____ |
| di cui FRNA | € _____ |

| | |
|----------------------------|---------|
| di cui quota utente/Comune | € _____ |
|----------------------------|---------|

Ulteriori annotazioni/osservazioni

| |
|--|
| |
|--|

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
Centro Diurno Anziani ANZOLA EMILIA valevole dal 1/7/2016 al 31/12/2019**

Servizio accreditato CD ANZIANI ANZOLA

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 20

Totale posti Accreditati: 17

Totale posti contratto : 17

Tipologie posti per Centro Diurno Anziani:

1. Livello Base semi-residenziali utenti non autosufficienti: n. posti _____ 17 _____
2. Disturbi del comportamento utenti non autosufficienti: n. posti _____
3. Nucleo Demenze non autosufficienti: n. posti _____
4. Semi-residenziali utenti autosufficienti a carico del Comune di _____ n. posti

Risorse professionali:

| Struttura | OSS | IP | Medico |
|------------------------|------------|------------------------|---------------|
| C.D. Anziani Anzola | 3,5 | vedi art. 24 contratto | |

Valutazione degli ospiti presenti :

| Struttura | Classificazione |
|-------------------|------------------------|
| CD Anziani Anzola | livello base |

Costo del servizio pro-capite/pro-die IVA compresa:

| | |
|--|------------------|
| Costo di riferimento posti BASE non autosufficienti | € . 54,05 |
| di cui FRNA | € .24,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DISTURBI COMPORTAMENTO non autosufficienti | € . 62,05 |
| di cui FRNA | € .32,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DEMENZE non autosufficienti | € ____ |
| di cui FRNA | € ____ |
| di cui quota utente/Comune | € ____ |
| Costo posti BASE per autosufficienti a carico del Comune di Bologna | € ____ |
| Costo trasporto | € ____ |
| di cui FRNA | € ____ |
| di cui quota utente/Comune | € ____ |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

| |
|--|
| |
|--|

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
Centro Diurno Anziani SALA BOLOGNESE valevole dal 1/7/2016 al 31/12/2019**

Servizio accreditato CD ANZIANI SALA BOLOGNESE

Soggetto Gestore ASP SENECA

Totale posti Autorizzati : 10

Totale posti Accreditati: 8

Totale posti contratto : 8

Tipologie posti per Centro Diurno Anziani:

1. Livello Base semi-residenziali utenti non autosufficienti: n. posti 8
2. Disturbi del comportamento utenti non autosufficienti: n. posti _____
3. Nucleo Demenze non autosufficienti: n. posti _____
4. Semi-residenziali utenti autosufficienti a carico del Comune di _____n. posti

Risorse professionali:

| Struttura | OSS | IP | Medico |
|-----------------------------|------------|-----------------------|---------------|
| C.D. Anziani Sala Bolognese | 1,9 | vedi art. 24contratto | |

Valutazione degli ospiti presenti :

| Struttura | Classificazione |
|-----------------------------|------------------------|
| C.D. Anziani Sala Bolognese | livello base |

Costo del servizio pro-capite/pro-die IVA compresa:

| | |
|--|-----------------|
| Costo di riferimento posti BASE non autosufficienti | €. 54,05 |
| di cui FRNA | € .24,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DISTURBI COMPORTAMENTO non autosufficienti | €. 62,05 |
| di cui FRNA | € .32,70 |
| di cui quota utente/Comune | € . 29,35 |
| Costo di riferimento posti DEMENZE non autosufficienti | € _____ |
| di cui FRNA | € _____ |
| di cui quota utente/Comune | € _____ |
| Costo posti BASE per autosufficienti a carico del Comune di Bologna | € _____ |
| Costo trasporto | € _____ |
| di cui FRNA | € _____ |

| | |
|----------------------------|---------|
| di cui quota utente/Comune | € _____ |
|----------------------------|---------|

Ulteriori annotazioni/osservazioni

| |
|--|
| |
|--|

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
Gestione Servizio di Assistenza Domiciliare valevole dal 1/7/2016 al 31/12/2017**

GESTORE: CONSORZIO ALDEBARAN

| TIPOLOGIA DI SERVIZIO | Fabbisogno ore /anno |
|---|----------------------|
| Ass. domiciliare socio assistenziale rivolta a persone anziane e disabili | 27.969 ore |
| Ass. domiciliare socio assistenziale per dimissioni protette | 1.480 ore |
| Ass. domiciliare socio educativa rivolta a disabili adulti | 1.970 ore |
| Prestazioni di assistenza domiciliare rivolta a target per i quali non è previsto il finanziamento Frna e servizio integrativo consegna pasti | 5.000 ore |

| COSTI ORARI DI RIFERIMENTO iva compresa | | | | | |
|---|---|-------------------------|--|---------------------------|--|
| TIPOLOGIA DI SERVIZIO | PERSONALE E QUALIFICA | TARIFFA PER PRESTAZIONE | | TARIFFA PER TRASFERIMENTO | |
| | | GIORNI FERIALI | GIORNI FESTIVI e ORARIO NOTTURNO (dalle 22.00 alle 6.00) | GIORNI FERIALI | GIORNI FESTIVI e ORARIO NOTTURNO (dalle 22.00 alle 6.00) |
| Assistenza domiciliare socio - assistenziale con rimborso FRNA | Personale liv C2 (OSS) | € 24,47/ora | € 27,20/ora | € 18,26/ora | € 21,00/ora |
| Assistenza domiciliare socio -educativa con rimborso FRNA | Personale liv D2 (Educatore prof.le) | € 25,73/ora | € 28,70/ora | € 19,60/ora | € 22,53/ora |
| Assistenza domiciliare socio assistenziale senza rimborso FRNA | Personale liv B1 | € 21,50/ora | € 25,08/ora | € 18,26/ora | € 20,99/ora |
| Servizio integrativo consegna pasti | 10 min. consegna € 3.58 | | | | |

| QUOTE ORARIE A CARICO DEL FRNA iva compresa | |
|---|--------------------------|
| Ass. domiciliare socio assistenziale rivolta a persone anziane e disabili | € 14,47 /ora |
| Ass. domiciliare socio assistenziale per dimissioni protette (max 20 ore su 30gg complessivi) | Totalmente a carico FRNA |
| Ass. domiciliare socio educativa rivolta a disabili adulti | € 15,73 /ora |
| Trasferimento personale ASSDI socio assistenziale | € 14,10 /ora |
| Trasferimento personale ASSDI socio educativa | € 16,10 /ora |

ALTRE SPECIFICHE

- gli importi si intendono negoziati sino al 31/10/2016

- Nel caso venga assicurato un intervento contemporaneo di due operatori sulla base di quanto previsto dal PAI/PEI il costo orario di riferimento del 2° operatore impiegato (e conseguentemente la quota oraria per tale operatore a carico del FRNA e dell'Utente/Comuni), è ridotto del 10%.

- In caso di servizio non effettuato per cause imputabili all'utente (mancata comunicazione entro le 24 ore precedenti il servizio programmato) o non imputabili all'utente (ad esempio per ricoveri urgenti etc..), **sarà remunerato al 100% il tempo di trasferimento impiegato per ogni operatore.**

Tempi di trasferimento

Per quanto concerne i tempi di trasferimento dalla sede operativa al domicilio e da un domicilio all'altro, si farà riferimento a quanto di seguito riportato:

- per interventi presso il domicilio degli assistiti compresi tra 0 e 7 Km dal centro del Comune o frazione densamente popolata corrispondente ad almeno 1 pista di lavoro, n. 7 minuti per ogni intervento.

-per interventi presso il domicilio degli assistiti oltre i 7 Km , 1 minuto a Km.

Nel caso in cui il gestore utilizzi mezzi di trasporto di proprietà dei Comuni committenti o della subcommittenza, le condizioni verranno direttamente regolate tra le parti;

Per il servizio integrativo di consegna dei pasti il costo è fissato in € 3,58 per la sola consegna (10 min), iva compresa

Se richiesto dalla Committenza, il servizio comprendente organizzazione e consegna è fissato in € 5,02 (4 min. coordinamento + 10 min consegna), iva compresa

Data _____

Per l'ASP Seneca _____

Per l'Ausl - Distretto Pianura Ovest _____

Per il Gestore Consorzio Aldebaran _____

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
valevole dal 1/7/2016**

| | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| Servizio accreditato | CRA - CASA RESIDENZA ANZIANI |
| Nome Struttura: | C.R.A. CREVALCORE – EX RSA |
| Soggetto Gestore : | C.A.D.I.A.I. |
| Totale posti Autorizzati : | 18 |
| Totale posti Accreditati: | 18 |
| Totale posti Contratto: | 18 |

| Tipologie posti: | posti |
|--|--------------|
| Permanenti: | 4 |
| Temporanei di sollievo: | --- |
| Temporanei da dimissioni protette acuti o lungodegenza | 14 |
| Inserimenti individuali DGR 2068/04 | --- |
| Nuclei DGR 2068 | --- |
| Altri distretti | --- |
| Totale | 18 |

Risorse Professionali:

| FIGURA | N° ORE SETTIMANALI | RAPPORTO FIGURA PROFESS./ OSPITE | N° OPERATORI | Costo/ora IVA inclusa |
|---|--------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| OSS | 283,5 | 1/2,085 | 8,63 | --- |
| RAA - funzioni svolte da infermiere-DGR 715/2016-all.D.2.3-SPRA 2.1.3 | | | | --- |
| Animatore | 12 | 1/56 | 0,32 | --- |
| Coordinatore | 38 | 1/18 | 1,00 | |
| Medico diagnosi/cura | | | 1 | --- |
| Medico geriatra | 38 | | | € 31,20 |
| Medico fisiatra | 3 | | | € 34,16 |
| i.p.resp.attività sanitarie | 3,6 | | | |
| Infermiere | 212,4 | 1/2,61 | 6,90 | € 23,77 |
| Fisioterapista | 20 | 1/34 | 0,53 | € 21,82 |

Valutazione del case mix di struttura ai fini della determinazione della tariffa

| Livello gravità ospiti | A | B | C | D | E | TOT. |
|-------------------------------------|---|----|---|---|---|------|
| n. ospiti p.continuativi | | 4 | | | | 4 |
| n. ospiti p.temporanei da dim. osp, | | 14 | | | | 14 |

Tabella costi CRA (IVA inclusa):

| tipologia posti | Costo di riferimento | di cui quota FRNA | di cui retta Utente /Comune | qualità aggiuntiva a carico della retta utente/ Comune (*) | di cui quota FONDO SANITARIO |
|--|----------------------|-------------------|-----------------------------|--|------------------------------|
| permanenti | € 91,90 | € 41,85 | € 50,05 | --- | --- |
| temporanei sollievo primi 30 gg. | € 94,50 | € 68,00 | € 26,50 | --- | --- |
| temporanei sollievo dal 31° gg. | € 94,50 | € 44,45 | € 50,05 | --- | --- |
| temporanei dimissioni protette primi 30 gg. | € 91,90 | € 91,90 | --- | --- | --- |
| temporanei dimissioni protette dal 31° gg. | € 91,90 | € 41,85 | € 50,05 | --- | --- |
| inserimenti individuali DGR 2068/04 primi 30 gg. | € 176,00 | € 176,00 | --- | --- | --- |
| inserimenti individuali DGR 2068/04 dal 31° gg. | € 176,00 | € 72,90 | --- | --- | € 103,10 |

(*) Prestazioni Qualità Aggiuntiva:

| Nome Struttura | |
|----------------|---|
| | • |
| | • |
| | • |
| | • |
| | • |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

Progetto animazione a cura del gestore che prevede la suddivisione delle 12 ore settimanali in 5 ore dedicate alla riabilitazione cognitiva e in 7 ore centrate sull'animazione motoria.

Prestazioni infermieristiche in rapporto 1 ogni 6 ospiti con presenza 24/24 con **rimborso per 10.680 ore/annue**

Assistenza riabilitativa rimborso **1.020 ore annue** di attività

Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
valevole dal 1/7/2016 – 31/12/2019

Servizio accreditato CSRR : LA CORTE DEL SOLE
Soggetto Gestore : C.A.D.I.A.I.
Totale posti Autorizzati : 19
Totale posti Accreditati: 19
Totale posti contratto : 19
1) a disposizione del Distretto Pianura Ovest n. 18 continuativi e n. 1 temporaneo
2) disposizione di altri Distretti/DSM n. posti _____

Risorse professionali definite sulla base della scheda di calcolo:

| Struttura | Figure professionali | | | |
|----------------------|----------------------|--------------------|--------|-------------------------------|
| LA CORTE DEL SOLE | OSS: | ore settimanali n. | 546,50 | n° in unità equivalenti 14,38 |
| | Educatore: | ore settimanali n. | 179,00 | n° in unità equivalenti 4,71 |
| | Coordinatore | ore settimanali n. | 38,00 | n° in unità equivalenti 1,00 |
| | Infermiere : | ore settimanali n. | 32,00 | €/ora € 25,36 |
| | Medico: | ore settimanali n. | 4,00 | €/ora € 30,00 +iva |

Valutazione degli ospiti ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | Totale ospiti |
|----------------|------|-------|------|-----|-----|---------------|
| n. ospiti | 4,00 | 14,00 | 1,00 | --- | --- | 19,00 |

Costo servizio pro-capite/pro-die IVA inclusa :

| Tariffe pro-capite/pro-die | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------|----------------|-------------------|------------------------|-------------------|-----------|-------------------|-----------|-------------------|
| A= B+20% | | B | | C | | D | | E = D-20% | |
| €. 200,70 | | €. 167,25 | | €. 133,00 | | €. 103,50 | | €. 82,80 | |
| FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune |
| € 160,56 | € 40,14 | € 133,80 | € 33,45 | € 106,40 | € 26,60 | € 82,80 | € 20,70 | € 66,24 | € 16,56 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| A= B+35% = € 225,79 | | FRNA= € 180,63 | | UTENTE/COMUNE= € 45,16 | | | | | |
| | | | | 0,00 | | | | 0,00 | |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

In riferimento alle prestazioni sanitarie si concorda :

prestazioni a rimborso AUSL :

- 1) assistenza medica n. 4,00 ore sett .a € 30,00 + IVA
2) assistenza infermieristica : n. 1.548 Ore anno € 25,36 ora iva compresa;

prestazioni a carico gestore

- 3) assistenza medico psichiatra n. 6,00 ore mensili
- 4) assistenza fisioterapia secondo necessità
- 5) prestazioni Pedagogista n. 14,00 ore sett.
- 6) prestazioni psicomotricista n. 5,50 ore sett.

Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
valevole dal 1/7/2016 – 31/12/2019

Servizio accreditato CSRD : ACCANTO
Soggetto Gestore : C.A.D.I.A.I.
Totale posti Autorizzati : 16
Totale posti Accreditati: 16
Totale posti contratto : 16
1) a disposizione del Distretto Pianura Ovest n. 16
2) disposizione di altri Distretti/DSM n. posti _____

Risorse professionali definite sulla base della scheda di calcolo:

| Struttura | Figure professionali | | | |
|-----------|----------------------|--------------------|--------|------------------------------|
| ACCANTO | OSS: | ore settimanali n. | 152,00 | n° in unità equivalenti 4,00 |
| | Educatore: | ore settimanali n. | 182,00 | n° in unità equivalenti 4,79 |
| | Coordinatore | ore settimanali n. | 20,00 | n° in unità equivalenti 1,90 |
| | Infermiere : | ore settimanali n. | --- | €/ora --- |
| | Medico: | ore settimanali n. | --- | €/ora --- |

Valutazione degli ospiti ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | Totale ospiti |
|----------------|------|-------|------|-----|-----|---------------|
| n. ospiti | 1,00 | 10,40 | 4,60 | --- | --- | 16,00 |

Costo servizio pro-capite/pro-die IVA inclusa :

| Tariffe pro-capite/pro-die | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------|-----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|-----------|-------------------|
| A= B+10% | | B | | C | | D | | E = D-20% | |
| €. 129,40 | | €. 117,64 | | €. 89,09 | | €. 67,29 | | €. 53,83 | |
| FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune |
| € 103,53 | € 25,87 | € 94,11 | € 23,53 | € 71,27 | € 17,82 | € 53,83 | € 13,46 | € 43,06 | € 10,77 |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | -0,01 | |

| Altri costi | | | |
|---------------------------------|---------|------------------|----------------------------------|
| Trasporto | | | |
| pro-capite/pro-die iva compresa | € 16,00 | di cui: 50%FRNA= | € 8,00 50% Utente/Comune= € 8,00 |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

costi trasporto confermati con riserva di verifica congiunta

prestazioni a carico gestore

- prestazioni Pedagoga n. 9,00 ore sett.

Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
valevole dal 1/7/2016 – 31/12/2019

Servizio accreditato CSRD : **LE FARFALLE**
Soggetto Gestore : **C.A.D.I.A.I.**
Totale posti Autorizzati : **20**
Totale posti Accreditati: **20**
Totale posti contratto : **17**
1) a disposizione del Distretto Pianura Ovest n. **17**
2) disposizione di altri Distretti/DSM n. posti _____

Risorse professionali definite sulla base della scheda di calcolo:

| Struttura | Figure professionali | | | |
|-----------|----------------------|--------------------|--------|------------------------------|
| ACCANTO | OSS: | ore settimanali n. | 144,00 | n° in unità equivalenti 3,80 |
| | Educatore: | ore settimanali n. | 206,00 | n° in unità equivalenti 5,42 |
| | Coordinatore | ore settimanali n. | 22,00 | n° in unità equivalenti |
| | Infermiere : | ore settimanali n. | --- | €/ora --- |
| | Medico: | ore settimanali n. | --- | €/ora --- |

Valutazione degli ospiti ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | Totale ospiti |
|----------------|------|-------|------|-----|-----|---------------|
| n. ospiti | 2,00 | 12,20 | 2,80 | --- | --- | 17,00 |

Costo servizio pro-capite/pro-die IVA inclusa :

| Tariffe pro-capite/pro-die | | | | | | | | | |
|----------------------------|---------------|-----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|-----------|---------------|
| A= B+10% | | B | | C | | D | | E = D-20% | |
| €. 129,55 | | €. 117,77 | | €. 89,22 | | €. 67,42 | | €. 53,94 | |
| FRNA | Utente/Comune | FRNA | Utente/Comune | FRNA | Utente/Comune | FRNA | Utente/Comune | FRNA | Utente/Comune |
| € 103,64 | € 25,91 | € 94,22 | € 23,55 | € 71,38 | € 17,84 | € 53,94 | € 13,48 | € 43,15 | € 10,79 |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | |

| Altri costi | | | |
|---------------------------------|---------|------------------|----------------------------------|
| Trasporto | | | |
| pro-capite/pro-die iva compresa | € 16,00 | di cui: 50%FRNA= | € 8,00 50% Utente/Comune= € 8,00 |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

costi trasporto confermati con riserva di verifica congiunta

prestazioni a carico gestore

- prestazioni Pedagogista n. 9,00

Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
valevole dal 1/7/2016 – 31/12/2019

Servizio accreditato CSRD : MAIEUTICA
Soggetto Gestore : OPEN GROUP COOP. SOC.
Totale posti Autorizzati : 22
Totale posti Accreditati: 16
Totale posti contratto : 16
1) a disposizione del Distretto Pianura Ovest n. 12
2) a disposizione del Distretto Pianura Est n. 4

Risorse professionali definite sulla base della scheda di calcolo:

| Struttura | Figure professionali | | | |
|-----------|----------------------|-----------------|--------|------------------------------|
| MAIEUTICA | OSS: | ore settimanali | n. | n° in unità equivalenti 3 |
| | Educatore: | ore settimanali | n. | n° in unità equivalenti 4,41 |
| | Coordinatore | ore settimanali | n. 19 | n° in unità equivalenti |
| | Infermiere : | ore settimanali | n. --- | €/ora --- |
| | Medico: | ore settimanali | n. --- | €/ora --- |

Valutazione degli ospiti ai fini della determinazione della tariffa

| Gravità ospiti | A | B | C | D | E | Totale ospiti |
|----------------|------|------|------|-----|-----|---------------|
| n. ospiti | 4,00 | 6,80 | 5,20 | --- | --- | 16,00 |

Costo servizio pro-capite/pro-die IVA inclusa :

| Tariffe pro-capite/pro-die | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------|-----------|-------------------|----------|-------------------|----------|-------------------|-----------|-------------------|
| A= B+10% | | B | | C | | D | | E = D-20% | |
| €. 129,57 | | €. 117,79 | | €. 89,24 | | €. 67,44 | | €. 53,95 | |
| FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune | FRNA | Utente/ Comune |
| € 103,66 | € 25,91 | € 94,23 | € 23,56 | € 71,39 | € 17,85 | € 53,95 | € 13,49 | € 43,16 | € 10,79 |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | |

| A= B+20% | |
|-----------|-------------------|
| €. 141,35 | |
| FRNA | Utente/ Comune |
| € 113,08 | € 28,27 |

| Altri costi | | | |
|---------------------------------|---------|--------------------|--------|
| Trasporto | | | |
| pro-capite/pro-die iva compresa | € 14,36 | di cui: 50%FRNA= | € 7,18 |
| | | 50% Utente/Comune= | € 7,18 |

Ulteriori annotazioni/osservazioni

Pianura Est : n. 2 ospiti Liv. A(B+20%) , n. 1 liv. B e n. 1 liv. C

SCHEMA CALCOLO PER CASE RESIDENZE ANZIANI ACCREDITATE

| | | | | | |
|---|----------------------|----|---|---|--------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | | | | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA | | | | |
| Denominazione servizio | CRA ASP - CREVALCORE | | | | |
| Codice SIPS | 0 | | | | |
| Numero posti letto convenzionati | 0 | | | | |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 | A | B | C | D | Totale |
| | 39 | 18 | 9 | 0 | 66 |

Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A 48,20 48,20 38,80 33,70

Costo di riferimento regionale generale DGR 273/2016 91,90 91,90 82,65 77,15

Quota FRNA regionale 41,85 41,85 32,60 27,10

| | | | |
|---|---------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Costo di riferimento regionale per il servizio in base al case mix | totale costo | quota massima retta utente | quota a carico FRNA |
| | 90,64 | 50,05 | 40,59 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 46,92 | | |

| Elementi di flessibilità in diminuzione | | diminuzione totale | quota diminuzione retta utente | quota diminuzione FRNA |
|--|--------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|
| costo del lavoro rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C15) | 49,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Elementi di flessibilità in aumento | | aumento totale | quota aumento retta utente | quota aumento FRNA |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,75 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,75 | | 1,75 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 4,00 | | 4,00 |
| | | costo di rif.to | quota massima retta utente | quota a carico FRNA |
| Costo del servizio rideterminato | | 96,39 | 50,05 | 46,34 |

SCHEMA CALCOLO PER CASE RESIDENZE ANZIANI ACCREDITATE

| | | | | | |
|---|------------------------|----|----|---|--------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | | | | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA | | | | |
| Denominazione servizio | CRA ASP - SAN GIOVANNI | | | | |
| Codice SIPS | 0 | | | | |
| Numero posti letto convenzionati | 60 | | | | |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 | A | B | C | D | Totale |
| | 33 | 11 | 15 | 0 | 59 |

Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A 48,20 48,20 38,80 33,70

Costo di riferimento regionale generale DGR 273/2016 91,90 91,90 82,65 77,15

Quota FRNA regionale 41,85 41,85 32,60 27,10

| | | | |
|---|--------------|----------------------------|---------------------|
| Costo di riferimento regionale per il servizio in base al case mix | totale costo | quota massima retta utente | quota a carico FRNA |
| | 89,55 | 50,05 | 39,50 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 45,81 | | |

| <i>Elementi di flessibilità in diminuzione</i> | | diminuzione totale | quota diminuzione retta utente | quota diminuzione FRNA |
|--|-------|--------------------|--------------------------------|------------------------|
| costo del lavoro rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C15) | 48,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <i>Elementi di flessibilità in aumento</i> | | aumento totale | quota aumento retta utente | quota aumento FRNA |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,75 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,75 | | 1,75 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 4,00 | | 4,00 |
| | | costo di rif.to | quota massima retta utente | quota a carico FRNA |
| Costo del servizio rideterminato | | 95,30 | 50,05 | 45,25 |

SCHEMA CALCOLO PER CASE RESIDENZE ANZIANI ACCREDITATE

| | | | | | |
|---|----------------------|---|----|---|--------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | | | | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA | | | | |
| Denominazione servizio | CRA ASP - SANT'AGATA | | | | |
| Codice SIPS | 0 | | | | |
| Numero posti letto convenzionati | 0 | | | | |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 | A | B | C | D | Totale |
| | 46 | 8 | 23 | 0 | 77 |

Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A 48,20 48,20 38,80 33,70

Costo di riferimento regionale generale DGR 273/2016 91,90 91,90 82,65 77,15

Quota FRNA regionale 41,85 41,85 32,60 27,10

| | | | |
|---|---------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Costo di riferimento regionale per il servizio in base al case mix | totale costo | quota massima retta utente | quota a carico FRNA |
| | 89,14 | 50,05 | 39,09 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 45,39 | | |

| <i>Elementi di flessibilità in diminuzione</i> | | diminuzione totale | quota diminuzione retta utente | quota diminuzione FRNA |
|--|--------------|--------------------|--------------------------------|------------------------|
| costo del lavoro rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C15) | 47,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <i>Elementi di flessibilità in aumento</i> | | aumento totale | quota aumento retta utente | quota aumento FRNA |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,75 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,75 | | 1,75 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 4,00 | | 4,00 |
| | | costo di rif.to | quota massima retta utente | quota a carico FRNA |
| Costo del servizio rideterminato | | 94,89 | 50,05 | 44,84 |

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CENTRI DIURNO ANZIANI ACCREDITATO

| | | |
|------------------------------|------------------|----------------------------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAA | |
| Denominazione servizio | CD ANZOLA | |
| Codice SIPS | | Numero posti convenzionati |

| | | | |
|--|-------|-------------|--------|
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 in giornate complessive di presenza previste (da utilizzarsi in caso di inserimenti multipli sul medesimo posto) | base | dist. comp. | Totale |
| | 0 | 0 | 0 |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 (precompilato se utilizzato il criterio delle giornate di presenza di cui al rigo 8) | base | dist. comp. | Totale |
| | 17,0 | 0,0 | 17,0 |
| n° OSS in base a posti, tipologia utenti e rapporti previsti nell'allegato A ² | 3,35 | 0,00 | 3,35 |
| calcolo personale OSS in base al parametro 1:10 ² | 2,68 | 0,00 | 2,68 |
| Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A | 27,80 | | 35,90 |
| Costo di riferimento regionale generale 2016 | 51,05 | | 59,05 |
| | 51,05 | | |
| Quota FRNA regionale 2016 accreditato | 21,70 | | 29,70 |
| | 21,70 | | |

| | | | | | |
|---|--------------|------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Costo del Servizio Regionale | totale costo | | quota max retta utente | quota FRNA livello base | quota FRNA dist. comp. |
| | base | dist. Comp | | | |
| | 51,05 | 59,05 | 29,35 | 21,70 | 29,70 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 27,80 | | | | |

| | | | | | | |
|---|-------|--------------------|------------|--------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Elementi di flessibilità in diminuzione | | diminuzione totale | | diminuzione quota utente | diminuzione FRNA livello base | diminuzione FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| numero ore apertura del servizio: se inferiore a 10 ore giornaliere riduzione propor.le | 10 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| costo del lavoro inferiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C22) | 31,05 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | |
|--|---|----------------|------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| Elementi di flessibilità in aumento | | aumento totale | | aumento quota utente | aumento FRNA livello base | aumento FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| Regime di non esenzione Iva 1=SI 0=NO | 0 | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,00 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,00 | | | 1,00 | 1,00 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 2,00 | | | 2,00 | 2,00 |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------|------------|------------------|-------------------|------------------|
| Costo del servizio rideterminato | | costo di riferimento | | quota max utente | FRNA livello base | FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| | | 54,05 | 62,05 | 29,35 | 24,70 | 32,70 |

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CENTRI DIURNO ANZIANI ACCREDITATO

| | | | |
|------------------------------|----------------------|----------------------------|--|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAAAAAA | | |
| Denominazione servizio | CD SALA | | |
| Codice SIPS | | Numero posti convenzionati | |

| | | | |
|--|-------|-------------|--------|
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 in giornate complessive di presenza previste (da utilizzarsi in caso di inserimenti multipli sul medesimo posto) | base | dist. comp. | Totale |
| | 0 | 0 | 0 |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 (precompilato se utilizzato il criterio delle giornate di presenza di cui al rigo 8) | base | dist. comp. | Totale |
| | 8,0 | 0,0 | 8,0 |
| n° OSS in base a posti, tipologia utenti e rapporti previsti nell'allegato A ² | 1,57 | 0,00 | 1,57 |
| calcolo personale OSS in base al parametro 1:10 ² | 1,26 | 0,00 | 1,26 |
| Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A | 27,80 | | 35,90 |
| Costo di riferimento regionale generale 2016 | 51,05 | | 59,05 |
| | 51,05 | | |
| Quota FRNA regionale 2016 accreditato | 21,70 | | 29,70 |
| | 21,70 | | |

| | | | | | |
|---|--------------|------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Costo del Servizio Regionale | totale costo | | quota max retta utente | quota FRNA livello base | quota FRNA dist. comp. |
| | base | dist. Comp | | | |
| | 51,05 | 59,05 | 29,35 | 21,70 | 29,70 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 27,80 | | | | |

| | | | | | | |
|---|-------|--------------------|------------|--------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Elementi di flessibilità in diminuzione | | diminuzione totale | | diminuzione quota utente | diminuzione FRNA livello base | diminuzione FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| numero ore apertura del servizio: se inferiore a 10 ore giornaliere riduzione propor.le | 10 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| costo del lavoro inferiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C22) | 31,05 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | |
|--|---|----------------|------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| Elementi di flessibilità in aumento | | aumento totale | | aumento quota utente | aumento FRNA livello base | aumento FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| Regime di non esenzione Iva 1=SI 0=NO | 0 | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,00 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,00 | | | 1,00 | 1,00 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 2,00 | | | 2,00 | 2,00 |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------|------------|------------------|-------------------|------------------|
| Costo del servizio rideterminato | | costo di riferimento | | quota max utente | FRNA livello base | FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| | | 54,05 | 62,05 | 29,35 | 24,70 | 32,70 |

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CENTRI DIURNO ANZIANI ACCREDITATO

| | | |
|------------------------------|------------------|----------------------------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAA | |
| Denominazione servizio | CD CALDERARA | |
| Codice SIPS | | Numero posti convenzionati |

| | | | |
|--|-------|-------------|--------|
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 in giornate complessive di presenza previste (da utilizzarsi in caso di inserimenti multipli sul medesimo posto) | base | dist. comp. | Totale |
| | 0 | 0 | 0 |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 (precompilato se utilizzato il criterio delle giornate di presenza di cui al rigo 8) | base | dist. comp. | Totale |
| | 15,0 | 0,0 | 15,0 |
| n° OSS in base a posti, tipologia utenti e rapporti previsti nell'allegato A ² | 2,95 | 0,00 | 2,95 |
| calcolo personale OSS in base al parametro 1:10 ² | 2,36 | 0,00 | 2,36 |
| Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A | 27,80 | | 35,90 |
| Costo di riferimento regionale generale 2016 | 51,05 | | 59,05 |
| | 51,05 | | |
| Quota FRNA regionale 2016 accreditato | 21,70 | | 29,70 |
| | 21,70 | | |

| | | | | | |
|---|--------------|------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Costo del Servizio Regionale | totale costo | | quota max retta utente | quota FRNA livello base | quota FRNA dist. comp. |
| | base | dist. Comp | | | |
| | 51,05 | 59,05 | 29,35 | 21,70 | 29,70 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 27,80 | | | | |

| | | | | | | |
|---|-------|--------------------|------------|--------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Elementi di flessibilità in diminuzione | | diminuzione totale | | diminuzione quota utente | diminuzione FRNA livello base | diminuzione FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| numero ore apertura del servizio: se inferiore a 10 ore giornaliere riduzione propor.le | 10 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| costo del lavoro inferiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C22) | 31,05 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | |
|--|---|----------------|------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| Elementi di flessibilità in aumento | | aumento totale | | aumento quota utente | aumento FRNA livello base | aumento FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| Regime di non esenzione Iva 1=SI 0=NO | 0 | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,00 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,00 | | | 1,00 | 1,00 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 2,00 | | | 2,00 | 2,00 |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------|------------|------------------|-------------------|------------------|
| Costo del servizio rideterminato | | costo di riferimento | | quota max utente | FRNA livello base | FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| | | 54,05 | 62,05 | 29,35 | 24,70 | 32,70 |

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CENTRI DIURNO ANZIANI ACCREDITATO

| | | |
|------------------------------|------------------|----------------------------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAA | |
| Denominazione servizio | CD CREVALCORE | |
| Codice SIPS | | Numero posti convenzionati |

| | | | |
|--|-------|-------------|--------|
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 in giornate complessive di presenza previste (da utilizzarsi in caso di inserimenti multipli sul medesimo posto) | base | dist. comp. | Totale |
| | 0 | 0 | 0 |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 (precompilato se utilizzato il criterio delle giornate di presenza di cui al rigo 8) | base | dist. comp. | Totale |
| | 15,0 | 0,0 | 15,0 |
| n° OSS in base a posti, tipologia utenti e rapporti previsti nell'allegato A ² | 2,95 | 0,00 | 2,95 |
| calcolo personale OSS in base al parametro 1:10 ² | 2,36 | 0,00 | 2,36 |
| Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A | 27,80 | | 35,90 |
| Costo di riferimento regionale generale 2016 | 51,05 | | 59,05 |
| | 51,05 | | |
| Quota FRNA regionale 2016 accreditato | 21,70 | | 29,70 |
| | 21,70 | | |

| | | | | | |
|---|--------------|------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Costo del Servizio Regionale | totale costo | | quota max retta utente | quota FRNA livello base | quota FRNA dist. comp. |
| | base | dist. Comp | | | |
| | 51,05 | 59,05 | 29,35 | 21,70 | 29,70 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 27,80 | | | | |

| | | | | | | |
|---|-------|--------------------|------------|--------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Elementi di flessibilità in diminuzione | | diminuzione totale | | diminuzione quota utente | diminuzione FRNA livello base | diminuzione FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| numero ore apertura del servizio: se inferiore a 10 ore giornaliere riduzione propor.le | 10 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| costo del lavoro inferiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C22) | 31,05 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | |
|--|---|----------------|------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| Elementi di flessibilità in aumento | | aumento totale | | aumento quota utente | aumento FRNA livello base | aumento FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| Regime di non esenzione Iva 1=SI 0=NO | 0 | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,00 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,00 | | | 1,00 | 1,00 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 2,00 | | | 2,00 | 2,00 |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------|------------|------------------|-------------------|------------------|
| Costo del servizio rideterminato | | costo di riferimento | | quota max utente | FRNA livello base | FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| | | 54,05 | 62,05 | 29,35 | 24,70 | 32,70 |

IPOTESI SCHEMA CALCOLO PER CENTRI DIURNO ANZIANI ACCREDITATO

| | | |
|------------------------------|------------------|----------------------------|
| Ambito distrettuale (codice) | AAA | |
| Comune | AAAAAAAAAAAAAAAA | |
| Denominazione servizio | CD SAN GIOVANNI | |
| Codice SIPS | | Numero posti convenzionati |

| | | | |
|--|-------|-------------|--------|
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 in giornate complessive di presenza previste (da utilizzarsi in caso di inserimenti multipli sul medesimo posto) | base | dist. comp. | Totale |
| | 0 | 0 | 0 |
| Classificazione ospiti valevole per il 2016 (precompilato se utilizzato il criterio delle giornate di presenza di cui al rigo 8) | base | dist. comp. | Totale |
| | 4,0 | 0,0 | 4,0 |
| n° OSS in base a posti, tipologia utenti e rapporti previsti nell'allegato A ² | 0,79 | 0,00 | 0,79 |
| calcolo personale OSS in base al parametro 1:10 ² | 0,63 | 0,00 | 0,63 |
| Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A | 27,80 | | 35,90 |
| Costo di riferimento regionale generale 2016 | 51,05 | | 59,05 |
| | 51,05 | | |
| Quota FRNA regionale 2016 accreditato | 21,70 | | 29,70 |
| | 21,70 | | |

| | | | | | |
|---|--------------|------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
| Costo del Servizio Regionale | totale costo | | quota max retta utente | quota FRNA livello base | quota FRNA dist. comp. |
| | base | dist. Comp | | | |
| | 51,05 | 59,05 | 29,35 | 21,70 | 29,70 |
| Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio | 27,80 | | | | |

| | | | | | | |
|---|-------|--------------------|------------|--------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Elementi di flessibilità in diminuzione | | diminuzione totale | | diminuzione quota utente | diminuzione FRNA livello base | diminuzione FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| numero ore apertura del servizio: se inferiore a 10 ore giornaliere riduzione propor.le | 10 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| costo del lavoro inferiore rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C22) | 31,05 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | |
|--|---|----------------|------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| Elementi di flessibilità in aumento | | aumento totale | | aumento quota utente | aumento FRNA livello base | aumento FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| Regime di non esenzione Iva 1=SI 0=NO | 0 | 0,00 | | | 0,00 | 0,00 |
| IRAP > 3,9% incremento €. 1,00 Indicare 1 = SI ovvero 0 = NO | 1 | 1,00 | | | 1,00 | 1,00 |
| GESTIONI PARTICOLARI punto 3 DGR 273/2016 - presenza tutti i 3 elementi indicare 3; n.2 elementi indicare 2; n.1 elemento indicare 1 | 3 | 2,00 | | | 2,00 | 2,00 |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------|------------|------------------|-------------------|------------------|
| Costo del servizio rideterminato | | costo di riferimento | | quota max utente | FRNA livello base | FRNA dist. comp. |
| | | base | dist. Comp | | | |
| | | 54,05 | 62,05 | 29,35 | 24,70 | 32,70 |

COMUNE DI ANZOLA DELL'EMILIA

PROVINCIA DI BOLOGNA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

Numero Delibera **112** del **26/07/2016**

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

OGGETTO

APPROVAZIONE CONTRATTO DI SERVIZIO PER LA REGOLAZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICO AMMINISTRATIVI TRA I COMUNI DI ANZOLA DELL'EMILIA, CALDERARA DI RENO, CREVALCORE, SALA BOLOGNESE, SAN GIOVANNI IN PERSICETO, SANT'AGATA BOLOGNESE, L'AZIENDA USL DI BOLOGNA -DISTRETTO DI COMMITTENZA E GARANZIA PIANURA OVEST- E L'ASP SENECA - PERIODO 2016-2019.

PARERI DI CUI ALL' ART. 49 DEL DECRETO LEGISLATIVO 18.08.2000 N. 267

| | |
|--|---|
| <p>IL DIRETTORE DELL'AREA INTERESSATA</p> | <p>Per quanto concerne la REGOLARITA' TECNICA esprime parere: FAVOREVOLE</p> <p>IL DIRETTORE AREA SERVIZI ALLA PERSONA</p> <p>Data 26/07/2016</p> <p>BUSI MARINA</p> |
| <p>IL DIRETTORE AREA ECONOMICO / FINANZIARIA E CONTROLLO</p> | <p>Per quanto concerne la REGOLARITA' CONTABILE esprime parere: FAVOREVOLE</p> <p>IL DIRETTORE AREA ECONOMICO/FINANZIARIA E CONTROLLO</p> <p>Data 26/07/2016</p> <p>BARBIERI CLAUDIA</p> |

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE NR. 112 DEL 26/07/2016

Letto, approvato e sottoscritto.

IL SINDACO
VERONESI GIAMPIERO

IL VICE SEGRETARIO
SAGGINI PATRIZIA

ANZOLA DELL'EMILIA, Lì 28/07/2016