

Prot. nr. 0095566/DT/LU del 21.12.2011

CONTRATTO DI SERVIZIO TRA I COMUNI DI RAVENNA, CERVIA, RUSSI,
L'AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA "RAVENNA, CERVIA, RUSSI" E
L'AZIENDA USL DI RAVENNA PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI
RELATIVI ALLA GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI PER L'INTEGRAZIONE
DELLE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE NEL DISTRETTO DI RAVENNA.

Con la presente scrittura privata

TRA

Il Comune di Ravenna, Codice fiscale e Partita IVA 00354730392, con sede legale in Ravenna, Piazza del Popolo 1, rappresentato dalla Dott.ssa Noemia Piolanti nata a Ravenna il 29.11.1950, codice fiscale PLNNPO50S69H199M, la quale agisce nella sua veste e qualifica di Capo area delle Politiche di Sostegno, Giovani e Sport del Comune di Ravenna e sottoscrive il presente contratto in base alla Delibera di Giunta Comunale n. 455 del 11.10.2011.

Il Comune di Cervia, Codice fiscale e Partita IVA 00360090393, con sede legale in Cervia (RA), Piazza Garibaldi 1, rappresentato dalla Dott.ssa Arch. Daniela Poggiali, nata a Forlì il 26.05.1959, codice fiscale PGDNL59E66D704J, la quale agisce nella sua veste e qualifica di Dirigente del Settore Socio Culturale del Comune di Cervia e sottoscrive il presente contratto in base alla Determinazione Dirigenziale n. 383 del 06.09.2011;

Il Comune di Russi, Codice fiscale e Partita IVA 00246880397, con sede legale in Russi (RA) Piazza Farini, 1, rappresentato dalla Sig.ra Emilia Emiliani, nata a Russi il 11.02.1953, codice fiscale MLNMLE53B51H642R, la quale agisce nella sua veste e qualifica di Responsabile del Settore Servizi alla Cittadinanza del Comune di Russi e sottoscrive il presente contratto in base alla Delibera di Giunta Comunale n. 445 del 11.10.2011;



M
M
M

f

[Handwritten signature]

L'Azienda Servizi alla Persona "Ravenna, Cervia e Russi", Codice fiscale e Partita IVA 02312680396, con sede legale in Ravenna Via di Roma, 31, d'ora in poi denominata ASP, rappresentata dalla Sig.ra Susanna Tassinari, nata a Ravenna il 10.12.1956, codice fiscale TSSSNN56T50H199P, la quale agisce nella sua veste e qualifica Direttore Generale ASP Ravenna Cervia e Russi sulla base della Determina Dirigenziale n. 68 del 13.10.2011;

 E

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna, Codice fiscale 92031720391 e Partita IVA 01277240394, con sede legale in Via De Gasperi, 8 - Ravenna, d'ora in poi denominata A.USL, rappresentata dal Direttore del Distretto Sanitario di Ravenna, Dott. Alberto Minardi, nato a Imola (BO), il 24.04.1954, codice fiscale MNRLRT54D24E289U, il quale agisce munito dei necessari poteri per dare esecuzione alla delibera n. 460 del 02.09.2011,

Premesso che:

- i Comitati di Distretto di Ravenna, Lugo e Faenza, la Direzione dell'A.USL di Ravenna, la Presidenza della CTSS hanno approvato il documento "Linee guida e indirizzi operativi" in materia di integrazione dei servizi sociali e sanitari (in seguito "LGIO");
- il documento sopra richiamato fa espresso riferimento al quadro concettuale e metodologico disegnato nell'Atto di Indirizzo e Coordinamento della CTSS per il triennio 2009-2011 e costituisce una cornice di riferimento comune alla quale riferirsi per ogni atto e decisione che riguardi gli aspetti dell'integrazione a livello comunitario, istituzionale, gestionale e professionale;
- sulla base di queste "LGIO" si produrranno accordi di diversa natura e finalità per la gestione integrata dei servizi sociali, socio-educativi e socio-sanitari che potranno

rendere conto in modo più strutturato sia delle regole esistenti e da definire che degli impegni che le parti dovranno assumersi per poterle agire;

- tra gli strumenti ipotizzati per la gestione integrata dei servizi socio-sanitari particolare rilevanza assume l'"Accordo Quadro di Programma" (approvato dai Direttori di Distretto ed inviato, per la valutazione e la validazione, ai Presidenti dei Comitati di Distretto di Ravenna, Lugo e Faenza) che si propone di tracciare le regole generali, unificare i criteri e gli impegni reciproci tra i tre ambiti distrettuali;

Considerato che:

- il Comune di Ravenna, con contratto di servizio del 20.04.2010 P.G. n. 21813/2009 Rep. n. 384 (registrato a Ravenna il 26.04.2010 al n. 1643) valevole dal 01.01.2010 al 31.12.2012, ha conferito all'Azienda Servizi alla Persona "Ravenna Cervia e Russi" la gestione di servizi ed attività socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi in materia di: Minori, Disabili, Anziani, Multiutenza (adulti, immigrati, ecc.);
- il Comune di Russi, con contratto di servizio del 31.05.2010 Prot. n. 6656 Rep. n. 5384 valevole dal 01.01.2010 al 31.12.2012, ha conferito all'Azienda Servizi alla Persona "Ravenna Cervia e Russi" la gestione di servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi in materia di: Minori, Disabili, Anziani, Multiutenza (adulti, immigrati, ecc.);
- il Comune di Cervia, relativamente alle Aree Minori-Disabili-Anziani, gestisce direttamente i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari avvalendosi di soggetti accreditati (ove esistenti) e mediante la stipulazione di contratti a seguito di procedure ad evidenza pubblica o a trattativa diretta;

Considerato peraltro che:

- i Comuni dell'ambito distrettuale hanno individuato il Comune di Ravenna quale soggetto istituzionale competente alla concessione dell'accreditamento;



- il Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2009-2011 ha identificato il fabbisogno di servizi e strutture da accreditare;

Richiamati i seguenti principali provvedimenti:

- Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL di Ravenna, n. 823 del 29.11.2007 con la quale sono state approvate le convenzioni tra l'Azienda USL di Ravenna e i Comuni dei Distretti Sanitari di Ravenna, Lugo e Faenza per la costituzione dei nuovi uffici di piano e la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA);
- Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL di Ravenna, n. 572 del 02.10.2009 concernente "Gestione amministrativa tecnico-contabile del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA). Determinazioni per l'anno 2009" con la quale, in particolare, è stato approvato l'aggiornamento delle modalità di gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza mediante un ulteriore riparto delle "linee di servizio", come rappresentato nel documento allegato quale parte integrante e sostanziale della deliberazione n. 572 del 02.10.2009 medesima;
- Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL di Ravenna, n. 490 del 27.08.2010 con la quale è stato approvato l'Accordo di Programma per l'adozione del Piano di Zona Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale per il triennio 2009-2011, del Programma Attuativo Annuale 2010 e dei programmi provinciali del Distretto di Ravenna;
- Determinazione del Direttore del Distretto Sanitario di Lugo n. 740 del 17.08.2010 concernente "Approvazione linee guida e indirizzi operativi in materia di integrazione dei servizi sociali e sanitari";
- Determinazione del Direttore del Distretto Sanitario di Lugo n. 483 del 10.06.2011 concernente "Approvazione del Protocollo operativo per l'integrazione socio-

sanitaria nell'Area dei minori e famiglie con bisogni e interventi ad alta complessità assistenziale (con particolare riferimento ai minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria);

Preso atto che, ai fini della interpretazione autentica dell'articolato contrattuale, le parti utilizzeranno le definizioni e le abbreviazioni contenute nel "Glossario" allegato alle "Linee guida e indirizzi operativi" in materia di integrazione dei servizi sociali e sanitari ("LGIO");

Si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 Premesse

Le premesse al presente contratto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Le parti si danno atto che il presente contratto include i contenuti delle "Linee guida e indirizzi operativi", in materia di integrazione dei servizi sociali e sanitari ("LGIO"), espressamente richiamate nelle premesse.

Ai fini del presente contratto di servizio si richiamano le fonti normative e regolamentari di carattere nazionale e regionale riportate nelle suddette "Linee guida e indirizzi operativi", in materia di integrazione dei servizi sociali e sanitari ("LGIO").

Il presente contratto include, altresì, i contenuti del su richiamato "Accordo Quadro di Programma" per la gestione delle attività socio-sanitarie integrate nei Distretti di Ravenna, Lugo e Faenza, approvato dai Direttori di Distretto ed inviato, per la valutazione e la validazione, ai Presidenti dei Comitati di Distretto di Ravenna, Lugo e Faenza.

Art. 2 Oggetto del contratto di servizio

Il presente contratto di servizio disciplina la gestione in forma integrata delle funzioni afferenti alle seguenti aree di intervento:



1. Pianificazione sociale e socio-sanitaria di ambito distrettuale (di cui al successivo articolo 3);
2. Funzioni socio-sanitarie (di cui al successivo articolo 4);
3. Metodologie e strumenti del sistema di accesso, valutazione e presa in carico (di cui al successivo articolo 5);
4. Committenza sanitaria e socio-sanitaria (di cui al successivo articolo 6).

Per ogni popolazione-target, gli Enti firmatari si accordano circa le modalità:

1. di accesso alle prestazioni e servizi;
2. di presa in carico integrata;
3. di condivisione delle risorse economiche a disposizione (budget, fondi, ecc.);
4. di autorizzazione alla spesa da parte degli Enti che affidano la gestione di "linee di servizio" di cui sono co-titolari;
5. di gestione diretta o affidata della gestione amministrativo-contabile e delle relative risorse a supporto;
6. della rendicontazione gestionale (tecnica e amministrativo-contabile) dovuta reciprocamente tra gli Enti;
7. della rendicontazione gestionale e sociale dovuta agli Enti/Organismi committenti locali (Comitato di Distretto e CTSS) e, per loro tramite, alla Regione E.R. o ad altri Enti titolari di funzioni e di esigenze informative.

Art. 3 Pianificazione sociale e socio-sanitaria di ambito distrettuale

Le funzioni di governo e di indirizzo delle attività di cui al presente contratto sono svolte dal Comitato di Distretto d'intesa con il Direttore del Distretto Sanitario. Le funzioni di programmazione annuale sono svolte dall'Ufficio di Piano per l'integrazione socio-sanitaria.

L'A.USL partecipa alla programmazione di tutte le attività di integrazione socio-sanitaria oggetto del presente contratto, in coerenza con quanto definito dalla convenzione stipulata tra i Comuni del Distretto di Ravenna e l'A.USL per la costituzione dell'Ufficio di Piano e la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA), del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) e di altre fonti di finanziamento del Piano sociale.

In considerazione dei contratti di servizio tra i Comuni del Distretto di Ravenna e l'ASP, come meglio specificati in premessa, che disciplinano la gestione di servizi ed attività socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi, l'A.USL partecipa ai processi di programmazione annuale e verifica, attraverso la co-partecipazione attiva ai processi di condivisione e monitoraggio delle strategie degli obiettivi inerenti le diverse "linee di servizio".

Art. 4 Funzioni socio-sanitarie

Le funzioni socio-sanitarie sono volte all'integrazione e alla soddisfazione delle esigenze di tutela della salute, di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita, anche mediante prestazioni a carattere prolungato. Tali attività riguardano le seguenti prestazioni socio- sanitarie:

- prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, assicurate dalle Aziende Unità Sanitarie Locali;
- prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.

I beneficiari degli interventi sono, da una parte, gli utenti singoli che si rivolgono ai servizi o che vengono intercettati e seguiti con specifici programmi sia singolarmente che in gruppi omogenei; dall'altra le loro famiglie e care giver, coinvolti in quanto portatrici di bisogni e in quanto risorse di cura e assistenza. In




alcuni contesti particolari di cura e assistenza, diventano beneficiari anche coloro che appartengono al loro contesto più allargato di vita e di relazione (reti informali), anch'esse suscettibili di interventi di promozione, sostegno e sviluppo.

Le popolazioni-target di riferimento dell'area socio-sanitaria sono:

1. le famiglie (donne sole con figli, gestanti, giovani coppie, famiglie con figli, famiglie monoparentali, incluse famiglie immigrate);
2. i minori e i giovani (inclusi immigrati);
3. i minori con disabilità e/o con problemi psicopatologici;
4. le persone adulte con disabilità (incluse malattie invalidanti);
5. le persone con gravissime disabilità acquisite;
6. le persone con problemi di tossicodipendenza e di alcoolismo;
7. gli adulti vulnerabili in condizione di emarginazione e disagio;
8. gli adulti con problemi di salute mentale;
9. gli anziani fragili e non autosufficienti.

Le prestazioni e gli interventi socio-sanitari vengono di seguito elencati per gruppi di popolazione-target e macroprodotti/servizi.

In specifico:

 **Famiglie multiproblematiche con figli minorenni, Disabili minori e/o con problemi psicopatologici, Disabili adulti, Persone con gravissima disabilità acquisita, Adulti con problemi di salute mentale, Anziani non autosufficienti**

- Macroprodotto/servizi: Assistenza residenziale;
- Macroprodotto/servizi: Domiciliarità e sostegno alle famiglie;

Persone tossicodipendenti, alcoliste e altri adulti vulnerabili

- Macroprodotto/servizi: Prevenzione e riduzione del danno;

- Macroprodotto/servizi: Inserimento sociale e lavorativo;
- Macroprodotto/servizi: Supporto ad adulti vittime di maltrattamenti e violenze.

Si rinvia all'articolo 2 (Il sistema delle prestazioni e degli interventi socio-sanitari), Parte III, delle "Linee guida e indirizzi operativi", in materia di integrazione dei servizi sociali e sanitari ("LGIO"), nel quale sono elencati per gruppi di popolazione-target i prodotti/servizi con gli elementi che li caratterizzano.

Art. 5 Metodologie e strumenti del sistema di accesso, valutazione e presa in carico

Il percorso di accesso ai servizi socio-sanitari e la presa in carico degli utenti avviene secondo le prassi fino ad oggi condivise tra servizi sociali e servizi sanitari, definite da linee guida comportamentali e procedure condivise, come descritto nei documenti "LGIO" e "Accordo Quadro di Programma" richiamati in premessa, con particolare riguardo alle metodologie e strumenti del sistema di accesso, valutazione dei bisogni e presa in carico che costituiscono il sistema centrale di gestione dei processi assistenziali ed organizzativi dell'area socio-sanitaria.

In particolare:

Accesso: gli Sportelli Sociali e i Punti Unici di Accesso

E' essenziale che il sistema si strutturi in funzione di:

- completare e rafforzare la rete degli **Sportelli Sociali**, in modo da configurarli sempre più come vere "porte di accesso" al sistema socio-sanitario, capaci di informazione, orientamento, consulenza esperta, analisi della domanda, della soddisfazione dell'utenza e prima presa in carico, in rete con i servizi di base e specialistici degli EE. LL. e della A.USL; in questa prospettiva è opportuno privilegiare il raccordo con i nodi della rete assistenziale esistenti in ambito sanitario e sociale come i Punti Unici di Accesso alle cure domiciliari (PUA) e le

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM) strutturando un sistema integrato di accesso e presa in carico;

- garantire un'**accoglienza**, telefonica e diretta, professionalmente qualificata e a totale garanzia dell'equità di accesso, in ambienti organizzati in una prospettiva di umanizzazione e personalizzazione dell'ascolto e della presa in carico. Sono da considerare organiche al sistema di presa in carico anche le risorse relative alla "mediazione culturale" che, accanto a un approccio interculturale dell'accoglienza, sappiano qualificare l'ascolto in tutte le sedi, sociali e sanitarie, al domicilio ed in ospedale, dedicate alla cura e all'assistenza;
- garantire **equità nell'accesso** alle prestazioni superando la logica delle "liste d'attesa" nell'ambito dei servizi sociosanitari per affermare invece la logica della presa in carico attraverso un "progetto personalizzato di vita e di cura" che accompagni l'utente nella scelta delle opportunità assistenziali più appropriate.

Valutazione dei bisogni: le Unità di Valutazione Multidimensionale

A tutti gli utenti appartenenti all'area sociosanitaria va assicurata una valutazione che sia in grado di rappresentare l'insieme e la complessità dei loro bisogni ed una pianificazione degli interventi che sia dinamica, ovvero attenta all'evoluzione nel tempo di tali bisogni e flessibile, cioè capace di offrire risposte diversificate e coerenti con il bisogno in quel momento rappresentato.

I principi generali a cui devono ispirarsi queste operazioni sono:

- l'equità di accesso attraverso l'approccio valutativo multiprofessionale e multidimensionale;
- l'elaborazione di piani di assistenza e cura personalizzati;
- la continuità nel tempo della presa in carico.

Sono infatti necessarie valutazioni multiprofessionali che sappiano leggere le diverse dimensioni implicate:

1. dimensione cognitivo-emotiva e comportamentale;
2. dimensione clinico-funzionale;
3. dimensione socio-ambientale.

In ragione della complessità dei bisogni sono istituite Unità di Valutazione Multidimensionali o Unità di Valutazione meno complesse formate da professionalità dell'area sociale e dell'area infermieristica e tecnica (ad esempio: area non autosufficienza). Ogni popolazione e/o insieme di percorsi di presa in carico deve esprimere la propria metodologia condivisa di lavoro, dotarsi degli strumenti più efficaci e degli accordi operativi più opportuni. Sono da implementare, infatti, tutte quelle forme di lavoro comune di prima accoglienza del bisogno e di strutturazione dei progetti personalizzati di presa in carico integrata che privilegiano la prossimità all'utente nel momento della manifestazione dei suoi bisogni clinico-assistenziali (es: Punto Unico di Accesso che opera in ospedale in caso di possibile dimissione protetta) e la valutazione multiprofessionale contestuale dei bisogni (es: valutazione integrata al domicilio tra operatore sociale ed operatori sanitari medico-infermieristici) e la semplificazione dei processi certificativi e valutativi.

Presa in carico

Le responsabilità professionali ed istituzionali nella gestione dei servizi di area sociosanitaria seguono criteri afferenti:

- all'orientamento prevalente dell'intervento: finalità sociale o sanitaria o sociosanitaria;
- alla titolarità: titolarità del Comune e/o dell'A.USL, secondo quanto disposto dalla normativa nazionale e regionale;

- alla **competenza/responsabilità** nella gestione operativa dei casi: presa in carico singola affidata a operatori di diversa appartenenza istituzionale o integrata.

L'organizzazione a supporto dei processi di presa in carico

Per rendere efficaci i processi assistenziali e il funzionamento delle reti serve un articolato insieme di supporti organizzativi interni alle organizzazioni e fra organizzazioni. Si ritengono funzionali, in particolare, le organizzazioni a matrice intersettoriale che privilegiano l'orizzontalità dei processi o programmi relativi a specifiche popolazioni e patologie.

Di seguito uno schema esemplificativo di primo orientamento:

Service Management: Accesso, Valutazione e Presa in carico

FUNZIONI	ORGANIZZAZIONI DI SERVIZIO SOCIALE, SOCIO SANITARIO E SANITARIO	ORGANIZZAZIONI DI PRODUZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI
ACCESSO	Tramite professionisti sociali e sanitari per la prima valutazione dei bisogni (Sportello Sociale, punti erogativi delle organizzazioni sociali e sanitarie)	Tramite invio da parte delle Organizzazioni di servizio sociale e sanitario dopo la formulazione del Piano individualizzato di Vita e di Cura (PIVC)
VALUTAZIONE	Tramite Unità di Valutazione Multiprofessionali semplici (UV) e complesse (UVM) in ragione della complessità dei bisogni rilevati	Valutazione/rivalutazione interna alla organizzazione erogatrice per migliorare le performance di assistenza e cura
PRESA IN CARICO	Tramite Case Manager di singole organizzazioni o di più organizzazioni coinvolte tra loro integrate (es. PUA per la presa in carico di utenti in dimissione protetta)	Tramite Case Manager interni all'organizzazione erogatrice

STRUMENTI DELLA PRESA IN CARICO	PIVC (Progetti Individualizzati di Vita e di Cura) per la presa in carico complessiva contenente il PAI e/o il PEI o altri strumenti di programmazione operativa finalizzati alla cura e assistenza dei soggetti e delle loro famiglie/caregivers	PAI (Piano Assistenziale Individuale) e/o PEI (Piano Educativo Individuale) per la programmazione operativa della cura e assistenza prevista nel PIVC
CARATTERISTICHE DELLA P.C.	<ul style="list-style-type: none"> Funzioni di committenza tecnica (attraverso il PIVC) CASE Management 	<ul style="list-style-type: none"> Funzioni di cura e assistenza (attraverso il PAI e/o il PEI) CARE Management
QUALITA' DISTINTIVA	PRENDERE IN CARICO LA PERSONA E LA FAMIGLIA GARANTIRE CONTINUITA' DELLE CURE TRA LIVELLI ASSISTENZIALI E UNITA' EROGANTI	PRENDERSI CURA GARANTIRE LA QUALITA' DELL'ASSISTENZA E DELLE RELAZIONI (con i care giver/famiglie e con le organizzazioni committenti)

*M
M
M*

*1
2*

In relazione a quanto sopra esposto, si rinvia ai principali protocolli operativi recentemente approvati e/o in via di approvazione – che prevedono percorsi dell'utenza-accesso ai servizi orientati all'appropriatezza, semplificazione, deburocratizzazione ed efficienza – nonché al piano di lavoro da condividere con l'A.USL sull'utilizzo delle risorse di personale in ordine ai compiti istituzionali, funzionali all'integrazione sociosanitaria.

Art. 6 Committenza sanitaria e socio-sanitaria

L'A.USL agisce una committenza diretta per la parte sanitaria di competenza sui seguenti interventi:

- Assistenza residenziale per anziani, nelle seguenti strutture:
 - Casa Protetta "A. Baccarini" Via Faentina Nord, 8 – 48026 Russi;

M



- Casa Protetta "Baronio" Via Grado, 45 – 48122 Ravenna;
- Casa Protetta "F. Busignani" Via Pinarella, 76 – 48015 Cervia;
- Casa Protetta e RSA "Galla Placidia" – Via Punta Stilo, 54 – 48124 Ravenna;
- Casa Protetta "Garibaldi e Zarabini" – Via Di Roma, 31 - 48121 Ravenna;
- Casa Protetta "Maccabelli" P.zza Farini – 48026 Russi;
- Casa Protetta "Reale" Via Reale 49 – 48011 Alfonsine;
- Casa Protetta "S. Alberto" – Via Nigrisoli, 22 – 48123 S. Alberto;
- Casa Protetta "S. Chiara" – Via Guaccimanni, 11 – 48121 Ravenna;
- Casa Protetta "S. Pietro in Trento" – Via Taverna, 145 – 48125 S. Pietro in Trento;
- Casa Protetta e RSA "S. Rocco" – Via Monti, 11 – 48010 Fusignano;
- Casa Protetta "Villa Serena" – P.zza S. Romualdo, 11 – 48123 S. Romualdo;
- Casa Protetta "Villaverde" – Via Matteotti, 170 – 48015 Milano Marittima-Cervia;
- Assistenza semi-residenziale per anziani, nelle seguenti strutture:
 - Centro Diurno "A. Baccarini" Via Faentina Nord, 8 – 48026 Russi;
 - Centro Diurno "Baronio" Via Grado, 45 – 48122 Ravenna;
 - Centro Diurno "F. Busignani" Via Pinarella, 76 – 48015 Cervia;
 - Centro Diurno "Galla Placidia" Via Punta Stilo, 54 – 48121 Ravenna;
 - Centro Diurno "Garibaldi e Zarabini" – Via Di Roma, 31 - 48121 Ravenna;
 - Centro Diurno "Piangipane" – Via della Rimembranza, 10 - 48124 Piangipane;
 - Centro Diurno "S. Alberto" – Via Nigrisoli, 22 – 48123 S. Alberto;

- Centro Diurno "S. Pietro in Trento" – Via Taverna, 145 – 48125 S. Pietro in Trento.

Per queste popolazioni si rinvia ai "criteri esplicativi" finalizzati all'erogazione di prestazioni e attività sanitarie a rilevanza sociale e sociali a rilievo sanitario in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti ("criteri esplicativi" valevoli fino all'avvio del percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari di cui alla DGR 514/2009), così come rappresentato nel documento approvato con Deliberazione del Direttore Generale dell'A.USL, n. 791 del 30.12.2009.

Si rinvia altresì ai "Protocolli Integrativi Annuali", ultimi sottoscritti, relativi agli accordi specifici (contenuti assistenziali, economici, rimborso prestazioni sanitarie) per le attività, le prestazioni di cura e di assistenza rivolte agli Ospiti delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti.

– Assistenza residenziale gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004), nelle seguenti strutture:

- Società Serena – P.zza S. Romualdo, 11 – 48123 S. Romualdo;
- Centro Residenziale "S. Pietro" Via Petrosa, 176 – 48125 S. Pietro in Campiano;

– Assistenza residenziale per minori che necessitano di percorsi socio-educativi e terapeutico-riabilitativi (incluso i minori vittime di maltrattamenti, violenza e abusi), nelle seguenti strutture:

- Centro Residenziale "S. Marco" – Coop.va La Pieve – Via Fiume Abbandonato – Borgo Montone (RA);
- Centro Residenziale "Monte Tauro" – Coriano (Rimini);



- Casa Famiglia "SS. Angeli Custodi" – Associazione Papa Giovanni XXIII – Russi;
- Casa Famiglia "S. Giovanni Bosco" – Associazione Papa Giovanni XXIII – Faenza;
- Assistenza semi-residenziale per minori che necessitano di percorsi socio-educativi e terapeutico-riabilitativi, nelle seguenti strutture:
 - Centro Pomeridiano "La Coccinella" – Coop.va La Pieve - Via Fiume Abbandonato – Borgo Montone (RA);
 - Centro Diurno "L'Isola" – Coop.va il Cerchio – Via Primieri – Ravenna;
 - Centro Pomeridiano "Il Faro" – Consorzio Selenia – Via Mattei – Ravenna;
 - Centro Pomeridiano "Castiglione" – Coop.va Solidarietà Intrapresa – Castiglione di Cervia;

Per l'assistenza residenziale e semiresidenziale per minori che necessitano di percorsi socio-educativi e terapeutico-riabilitativi, si rinvia al "Protocollo operativo per l'integrazione socio-sanitaria nell'Area dei minori e famiglie con bisogni e interventi ad alta complessità assistenziale (con particolare riferimento ai minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria)", approvato con determinazione del Direttore del Distretto Sanitario di Lugo n. 483 del 10.06.2011.

- Assistenza residenziale per adulti con problemi di salute mentale, nelle seguenti strutture:
 - Coop.va Zerocento – Via delle Ceramiche, 43 – 48018 Faenza, per le strutture: "Casa Sintoni" Residenza e Miniappartamenti – Giardino dei Semplici;
 - Stella Assistance Soc. Coop. Sociale – Via delle Rimembranze, 22 – 48025 Riolo Terme (RA) per la struttura "VILLABELLA";

- Coop. Soc. "Il Faro" – Via Ravennate, 48 – 47023 Cesena;
- Coop. Sociale Laura – Via D'Azzo Ubaldini, 7 – 48018 Faenza;
- Albergo San Martino – Gestione CIDUE s.r.l. – Via Matteotti, 6 – 47010 Premilcuore (FC);
- Consorzio Selenia – Struttura di Villanova – Via Faentina, 106 – 48123 Ravenna, per le strutture Villanova e Torri di Mezzano;
- Coop.va Sociale Sadurano Salus – Via Sadurano, 45 – 47011 Castrocaro Terme (FC);
- Coop.va Sociale Il Veliero – Via Faentina, 283 – 48124 Ravenna;
- Coop.va Soc. Fuori C'Entro – Via F.lli Cairoli, 60 – 40026 Imola, per le strutture: Appartamenti La Soffitta e Residenza Primo Valli – Residenza Via dei Colli di Imola;
- Opera Don Guanella – Istituto Don Ghinelli – Via Don Ghinelli, 3 – 47030 Gatteo (FC);
- Coop.va Sociale Montepaolo – Via Montepaolo, 27 – 47013 Dovadola (FC);
- Coop.va Sociale La Pieve – Via Faentina, 263 – 48124 S. Michele (RA) Gruppo Appartamento S. Giovanni;
- Coop.va Sociale IL SOLCO – Residenza Zaccagnini – Via Faentina, 263 - 48124 Ravenna;
- Coop.va Sociale LA PIEVE – Residenza Zaccagnini – Via Faentina, 263 – 48124 Ravenna;
- ASP di Ravenna, Cervia e Russi – per strutture "Centro lo Zodiaco" e Casa protetta "S. Chiara" di Ravenna;
- Villa Armonia – Via Selice, 31 – 40026 Imola;
- Residenza il Castello di Longiano – Via Cannella, 251 – Longiano (FC);

M. P. M.

g

W



– Assistenza semi-residenziale per adulti con problemi di salute mentale, nella seguente struttura:

- Soc. Coop. Sociale Solidarietà Intrapresa – Via Campo dei Fiori, 3/b – 47122 Forlì, per la Struttura: Centro Diurno Castiglione;

– Assistenza residenziale per persone tossicodipendenti, alcoliste e altri adulti vulnerabili, nelle seguenti strutture:

- Consorzio Gruppo CEIS Coop.va Sociale – Via Toniolo, 125 – 41122 Modena;

- Coop.va Sociale COMES – P.zza Scalelle 8 – 50034 Marradi:

▪ Comunità Sasso Montegianni – Marradi;

▪ Centro Crisi Tebano – Via Vernelli, 2 – 48018 Tebano-Faenza;

▪ Opera Sociale A. Gamberini – Via Mazzini, 33/B - 48012 Bagnacavallo;

- Coop.va Sociale "Il Pettiroso" – Via dei Muttuliani, 1 – 40124 Bologna;

- Coop.va Sociale "Il Sorriso" Via Torre, 9 – 40025 Fontanelice (BO);

- Soc. Coop. Sociale "Gruppo Incontro" – Via S. Biagio in Cascheri, 114 – 51100 Pistoia;

- Coop.va Sociale "La Casa" – Via Cavour, 6 – 48121 Ravenna:

▪ Centro Osservazione e Diagnosi, Via Torre n. 5 Ravenna;

▪ Comunità Terapeutica Via Torre n. 5 Ravenna;

- Coop.va Sociale "Comunità Papa Giovanni XXIII – Via Valverde, 10/b – 47923 Rimini;

- Albergo San Martino – Gestione CIDUE s.r.l. – Via Matteotti, 6 – 47010 Premilcuore (FC);

- Coop.va Sociale SAMAN Servizi – Via Bolzano, 26 – 20127 Milano:

▪ Villa Cilla – Via Basilica, 158 – 48123 S. Alberto (RA);

- Comunità Terapeutica San Gaetano Thiene – Via del Progresso, 2 – 36100
Vicenza;
- Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo – Via 56 Martiri, 79 – 48124
Ravenna;
- Consorzio Selenia – Struttura di Villanova – Via Faentina, 106 – 48123
Ravenna;
- Assistenza domiciliare per minori affetti da malattia SMA (Atrofia Muscolare
Spinale) o patologie assimilabili.

Inoltre l'A.USL agisce una committenza condivisa con i Comuni di Ravenna, Cervia e Russi per la parte socio-sanitaria relativamente alle seguenti "linee di servizio", come previsto dalla convenzione tra l'A.USL e i Comuni del Distretto di Ravenna per la costituzione del nuovo Ufficio di Piano e la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (Deliberazione del Direttore Generale dell'A.USL n. 823 del 29.11.2007 e successiva Deliberazione n. 572 del 02.10.2009 riguardante l'aggiornamento delle modalità di gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza mediante un ulteriore riparto delle "linee di servizio");

con riguardo alle "linee di servizio" assegnate all'A.USL di Ravenna

Area Anziani

- Assistenza in strutture residenziali per anziani (Case Protette/RSA, inclusi "ricoveri temporanei in RSA");
- Accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali;
- Assistenza in strutture semi-residenziali per anziani (Centri Diurni);
- Assegni di cura anziani;
- Contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto;

Area Disabili



- Assistenza in strutture residenziali per gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004);
- Assegni di cura disabili con handicap grave (DGR 1122/2002) e gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/2004);
- Contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto;
- Rimborso spese di trasporto al Centro Dialisi a favore di pazienti in trattamento dialitico ambulatoriale (quota a carico del FRNA/FNA).

con riguardo alle "linee di servizio" assegnate al Comune Capofila e in gestione all'ASP e al Comune di Cervia

Area Anziani

- Assistenza Domiciliare;
- Servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura (trasporti, pasti, telesoccorso e teleassistenza);
- Programma Dimissioni Protette;
- Servizi di prossimità (portierato sociale, custode sociale, alloggi con servizi, ecc.);
- Assistenza in altre strutture (casa di riposo, comunità alloggio);
- Sostegno progetti assistenziali individuali presso strutture non convenzionate;
- Attività rivolta ai gruppi (Caffè Alzheimer, ecc.);
- Potenziamento accesso alle prestazioni/servizi e percorso presa in carico;

Area Disabili

- Assistenza in strutture residenziali di livello alto (centri socio-riabilitativi residenziali);
- Assistenza in strutture residenziali di livello medio (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette);

- Accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali;
- Assistenza in strutture semi-residenziali per disabili: centri socio-riabilitativi diurni;
- Assistenza in strutture semi-residenziali per disabili: centri socio-occupazionali;
- Assistenza Domiciliare e territoriale con finalità socio-educativa e socio-assistenziale;
- Prestazioni educative territoriali;
- Servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura (trasporti, pasti, telesoccorso e teleassistenza);
- Attività rivolta ai gruppi (formazione/informazione/educazione, gruppi, consulenze);
- Altro (interventi residuali ed eccezionali, non ricompresi nelle finalità precedenti);
- Potenziamento accesso alle prestazioni/servizi e percorso presa in carico;

Handwritten signature/initials on the right margin.

Interventi Trasversali per Anziani e Disabili

- Emersione e qualificazione delle assistenti familiari;
- Contributi del FRNA per l'adattamento domestico e per l'autonomia nell'ambiente domestico;
- Servizi di consulenza dei Centri Provinciali per l'Adattamento dell'ambiente domestico;
- Interventi a sostegno delle reti sociali e dei soggetti fragili.

Art. 7 Durata

Il presente contratto ha durata a far data dal 01.01.2011 ed ha validità fino al 31.12.2011.

Handwritten initials 'BW' on the left margin.



Al termine del periodo di validità il presente contratto potrà essere rinnovato, per la durata di un ulteriore anno, in accordo tra le parti ed in forma scritta, escludendo sin d'ora la rinnovazione tacita.

Relativamente ai servizi oggetto di accreditamento transitorio (Centro Diurno per anziani, Casa Residenza per anziani non autosufficienti), il presente contratto ha validità per il periodo dal 01.01.2011 al 30.06.2011 e comunque sino alla entrata in vigore del contratto di servizio di regolamentazione del rapporto di accreditamento tra soggetti committenti e soggetti gestori dei servizi accreditati transitoriamente.

Art. 8 Risorse

La partecipazione ai costi tra Enti contraenti comprende:

- A. Costi per le funzioni di presa in carico generali: funzioni di accesso, valutazione e presa in carico professionale;
- B. Costi di gestione complessivi per la produzione o l'acquisto delle prestazioni, interventi e servizi erogati all'utenza.

Si individuano di seguito i criteri generali che guidano la co-partecipazione alla spesa e/o all'attività professionale che ogni popolazione-target e ogni macroprodotto/servizio richiedono.

In specifico:

A. Co-partecipazione ai costi relativi al sistema di presa in carico integrato

I costi fanno riferimento alle quote di partecipazione alle funzioni di presa in carico, ivi incluse l'analisi dei bisogni e la valutazione integrata, da parte di professionisti qualificati dell'area sociale (Assistenti Sociali), che vi concorrono assieme ai professionisti dell'area sanitaria (psicologi, psichiatri, infermieri, educatori professionali).

I criteri di partecipazione alle spese per la gestione delle funzioni di presa in carico vengono definiti in relazione alle popolazioni-target ed ai relativi servizi attivati secondo i criteri definiti dall' "Accordo Quadro di Programma" (in corso di validazione da parte dei Comitati di Distretto) e riportati nell' **allegato A** "Risorse di Personale e Risorse Finanziarie di ambito Sanitario", quale parte integrante e sostanziale del presente contratto.

La programmazione del fabbisogno delle stesse è concordato annualmente tra le parti.

Per l'anno 2011 l'importo complessivo garantito dall'A.USL per la compartecipazione ai costi del personale impiegato per le funzioni di presa in carico integrata e del personale addetto alle funzioni amministrative e tecniche di supporto alla presa in carico integrata è rapportato all'importo registrato a consuntivo per il 2010.

Il suddetto importo ammonta, per l'anno 2011, a complessivi € 480.938,00 (corrispondenti a n. 16 operatori equivalenti).

B. Sistema di gestione e remunerazione complessiva delle prestazioni, interventi e servizi erogati all'utenza

Tutti i servizi, prestazioni e interventi di natura socio-assistenziale a rilievo sanitario e sociosanitaria sono remunerati secondo i criteri previsti nei LEA e da delibere regionali, fatte salve le prestazioni sanitarie e sociali di pertinenza esclusiva rispettivamente della A.USL e degli EE.LL. Alcuni prodotti/servizi sono disciplinati dalla DGR 514/2009 (modificata ed integrata con DGR 390/2011) sull'accreditamento sociosanitario che definisce puntualmente il sistema tariffario a partire dai singoli fattori produttivi di pertinenza sociale, sanitaria e sociosanitaria. Questa DGR (e tutte quelle sul medesimo oggetto, quali: DGR 2110/2009



modificata ed integrata con DGR 390/2011, DGR 219/2010, DGR 1336/2010) va considerata come primo ed unico riferimento per la definizione dei criteri di remunerazione dei servizi.

In relazione a quanto sopra esposto, si rinvia all'articolo 12 (I criteri di finanziamento e di remunerazione dei servizi) dell'"Accordo Quadro di Programma", richiamato in premessa.

Si rinvia, altresì, all'**allegato A** "Risorse di Personale e Risorse Finanziarie di ambito Sanitario", quale parte integrante e sostanziale del presente contratto, in cui vengono declinati, oltre le funzioni per singole popolazioni-target, le relative risorse partecipate e i criteri di co-partecipazione.

Riguardo all'assistenza residenziale e semiresidenziale per i minori residenti nell'ambito del Comune di Cervia che necessitano di percorsi socio-educativi e terapeutico-riabilitativi (Inclusi i minori vittime di maltrattamenti, violenza e abusi), le parti convengono di procedere alla rivalutazione dei progetti in essere con i Referenti clinici dell'UONPIA del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, al fine di verificare l'effettiva condivisione della presa in carico dei medesimi e la relativa compartecipazione economica secondo quanto previsto dal "Protocollo operativo per l'integrazione socio-sanitaria nell'area dei minori e famiglie con bisogni e interventi ad alta complessità assistenziale (con particolare riferimento ai minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria)", approvato con determinazione del Direttore del Distretto Sanitario di Lugo, n. 483 del 10.06.2011.

Conseguentemente le risorse economiche rese disponibili dall'A.USL per il raggiungimento degli obiettivi assistenziali saranno rideterminate sulla base degli esiti delle suddette valutazioni.

Nelle more di tali valutazioni l'A.USL corrisponderà all'ASP i corrispettivi dovuti in coerenza con gli interventi assistenziali di propria pertinenza e secondo le modalità indicate al successivo articolo 17.

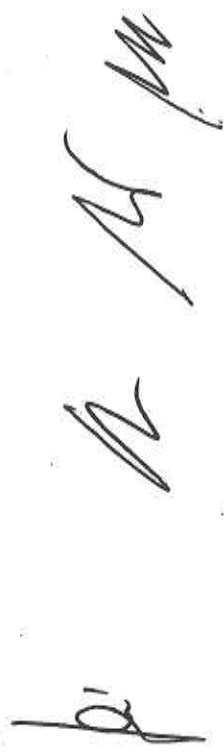
In relazione agli esiti delle valutazioni come sopra detto, l'A.USL si impegna a riconoscere al Comune di Cervia gli importi effettivamente dovuti sulla base della rendicontazione consuntiva delle attività e dei costi dei servizi erogati in favore di minori residenti nell'ambito del Comune medesimo, secondo le modalità previste al secondo capoverso del successivo articolo 13.

Art. 9 Presa in carico tecnico-amministrativa e autorizzazione alla spesa

I processi di presa in carico tecnico-amministrativa e di autorizzazione alla spesa riguardano in particolare:

- A. Funzioni di presa in carico: funzioni di accesso, valutazione e presa in carico professionale;
- B. Gestione della produzione di servizi o dell'acquisto delle prestazioni, interventi e servizi erogati all'utenza;
- C. Gestione delle funzioni amministrativo-contabili e delle funzioni tecniche a supporto della presa in carico.

Più in specifico, per quanto riguarda la presa in carico tecnico-amministrativa e l'autorizzazione alla spesa si rinvia alla "MATRICE dei Processi di Presa in Carico e di Autorizzazione della Spesa", che si allega al presente contratto quale parte integrante e sostanziale, **allegato B**, in cui vengono declinati, oltre i processi di presa in carico per singole popolazioni-target, i relativi processi di autorizzazione alla spesa, di gestione amministrativo-contabile e di rendicontazione.



Per quanto riguarda la presa in carico tecnica si rinvia all'articolo 5 (Metodologie e strumenti del sistema di accesso, valutazione e presa in carico) del presente contratto.

Art. 10 Continuità dei servizi

L'erogazione dei servizi agli utenti, secondo le modalità programmate, non può essere interrotta o sospesa se non per cause di forza maggiore o comunque per cause indipendenti dalla volontà delle parti.

In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dell'A.USL che dell'ASP e del Comune di Cervia, quest'ultimi dovranno apprestare tutte le opportune misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. Dovranno inoltre provvedere, senza indugio, al ripristino dei servizi.

L'ASP e il Comune di Cervia avranno cura di informare tempestivamente l'A.USL sulle motivazioni e cause della interruzione o sospensione. Congiuntamente saranno definiti gli interventi necessari per la prosecuzione dei servizi.

In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dell'A.USL, per esigenze di pubblico interesse, l'A.USL si impegna a darne congruo preavviso all'ASP e al Comune di Cervia per consentire l'opportuna informazione all'utenza.

Al di fuori dei casi espressamente previsti dal presente contratto o dalla legge, l'interruzione dei servizi è sempre comunque vietata.

Art. 11 Contratti e convenzioni con produttori pubblici e privati

Tutti gli strumenti contrattuali/convenzionali atti a definire i rapporti con i fornitori pubblici e privati di servizi ove è prevista la compartecipazione alla spesa dell'ASP,

del Comune di Cervia e dell'A.USL dovranno prevedere la definizione comune e condivisa dei termini contrattuali.

Art. 12 Monitoraggio della regolare esecuzione del contratto e controlli di qualità

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

- richiesta da parte dell'A.USL all'ASP e/o al Comune di Cervia di relazioni su eventuali e specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
- visite di verifica richieste dall'A.USL all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, riguardanti il possesso da parte dei servizi dei requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento;
- audit che di norma sono programmati e condivisi e che i Committenti commissionano a una equipe di esperti.

L'ASP e il Comune di Cervia dovranno consentire l'accesso alle sedi utilizzate per lo svolgimento dei servizi, per le opportune verifiche, ai rappresentanti dell'A.USL, che saranno nominativamente individuati e comunicati all'ASP e al Comune di Cervia.

Saranno previsti anche controlli derivanti dalle norme nazionali e regionali relative a processi di accreditamento socio-sanitario (DGR 514/2009 e successive disposizioni regionali) e vigilanza.

I controlli di qualità della produzione dei servizi sarà oggetto di specifici accordi tra le parti che dovranno prevedere l'attivazione di sistemi integrati, attivati dalla stessa ASP e dal Comune di Cervia, di controllo della qualità, ispirati al miglioramento continuo e controlli di qualità specifici relativi alle strutture sociosanitarie gestite

Handwritten signatures and initials on the right margin:
M M
M
M

Handwritten signature at the bottom left:
M

direttamente dall'ASP e dal Comune di Cervia per tutti gli aspetti tecnico-assistenziali e di esito. Per quest'ultimo aspetto, le parti si accorderanno su un sistema condiviso di monitoraggio degli indicatori di qualità rilevabili sistematicamente, anche con l'ausilio di programmi informatizzati già presenti sul mercato.

Art. 13 Flussi informativi

I soggetti produttori assicurano il regolare e costante flusso informativo nei confronti della Regione, in base alle disposizioni della Regione medesima; flusso che dovrà essere prodotto anche nei confronti dell'A.USL. Tra gli altri è di particolare rilevanza il flusso informativo "FAR" – Flusso Assistenza Residenziale per anziani che dovrà essere implementato secondo le modalità e i tempi definiti dalla Regione E.R. con proprie disposizioni normative e regolamentari.

I soggetti produttori, inoltre, assicurano il seguente flusso informativo all'A.USL, precisamente: il flusso dei dati di attività e dei costi dei servizi oggetto del presente contratto, almeno due volte all'anno, entro il mese di settembre (primo semestre con proiezione al 31.12.) ed entro il mese di marzo (secondo semestre a consuntivo).

Si rinvia in specifico all'**allegato C** "Sistema di rendicontazione gestionale".

Art. 14 Revisione del contratto di servizio

Per sopravvenuti motivi di pubblico interesse, la parte committente può recedere unilateralmente dal contratto di servizio, corrispondendo un indennizzo limitato al solo danno emergente subito dall'ASP e dal Comune di Cervia, con esclusione di qualsiasi indennizzabilità del lucro cessante.

Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

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

M. M. M.

Ai sensi dell'articolo 1373 del codice civile, l'A.USL può recedere dal rapporto per sopravvenute esigenze connesse all'interesse pubblico, tali da precludere sia la rinegoziazione del rapporto, sia la prosecuzione del medesimo.

In tal caso il recesso non ha effetto per le prestazioni già eseguite o in corso di esecuzione.

Art. 15 Risoluzione del contratto per inadempimento. Ritardo e Penali

L'A.USL ha diritto di controllare lo svolgimento dei servizi oggetto del presente contratto e di verificarne lo stato di esecuzione.

Ogni inadempienza agli obblighi contrattuali sarà contestata all'ASP e/o al Comune di Cervia a mezzo di comunicazione scritta contenente la diffida ad adempiere entro il termine di 15 giorni, al fine di ovviare agli inadempimenti contestati e di adottare le misure più idonee per il ripristino della regolare esecuzione del contratto.

Nel caso in cui l'ASP e/o il Comune di Cervia non dovessero adempiere alle prescrizioni di cui sopra entro il suddetto termine, l'A.USL si riserva la facoltà di

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



procedere alla risoluzione del contratto, salvo il diritto dell'A.USL medesima ad adire le vie legali per ottenere il risarcimento di tutti i danni subiti.

In caso di gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti dall'ASP e/o dal Comune di Cervia, l'A.USL potrà procedere alla risoluzione immediata del rapporto contrattuale, salvo il diritto al risarcimento dei danni.

Le principali cause che danno luogo alla risoluzione del presente contratto sono:

- a) arbitraria ed ingiustificata interruzione o sospensione dei servizi in oggetto non dipendente da causa di forza maggiore;
- b) ripetute violazioni ai patti contrattuali o alle disposizioni di legge e regolamento relative alle prestazioni disciplinate nel contratto di servizio;
- c) comportamenti fraudolenti posti in essere a danno del soggetto committente sottoscrittore del contratto di servizio;
- d) intervenuta dichiarazione di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o di qualsiasi altra situazione equivalente, se ed in quanto prevista per il soggetto produttore;
- e) cessione ad altri, in tutto o in parte, sia direttamente che per interposta persona, dei diritti e degli obblighi inerenti il presente contratto di servizio;
- f) ogni altra inadempienza o fatto che renda impossibile la prosecuzione del servizio, ai sensi del Capo XIV del Titolo II del Libro IV del Codice Civile;
- g) sopravvenute cause di esclusione e sopravvenute cause ostative legate alla legislazione antimafia;
- h) sopravvenuta condanna definitiva del rappresentante del soggetto produttore del servizio per un reato contro la Pubblica Amministrazione;

- l) gravi e reiterate violazioni degli obblighi in materia di sicurezza e prevenzione, sia per quanto espressamente previste dal presente contratto che per quanto comunque previsto dalle norme vigenti in materia.

Per i casi di violazione delle obbligazioni derivanti dal presente contratto o da disposizioni normative, l'A.USL potrà applicare all'ASP e/o al Comune di Cervia penali il cui valore può variare da un minimo di € 250,00 ad un massimo di € 2.500,00 in ragione della gravità della violazione e della eventuale recidiva, salvo quanto disposto dal 1° comma degli artt. 1218 e 1256 del Codice Civile.

L'applicazione delle penalità, previo contraddittorio tra le parti, dovrà essere preceduta da formale contestazione scritta.

In particolare, saranno applicate penali nei seguenti casi:

- verifica, da parte dell'A.USL, della inattendibilità e non veridicità dei dati forniti dai soggetti produttori e di cui al precedente articolo 13,

penale pari a € 1.000,00 per ogni scostamento del valore dal 1% al 5% sul valore complessivo del contratto;

- arbitraria ed ingiustificata interruzione o sospensione dei servizi in oggetto non dipendente da causa di forza maggiore,

penale pari a € 1.000,00 per ogni giorno di sospensione;

- ripetute violazioni, da parte dell'ASP e/o del Comune di Cervia, degli obblighi contrattuali espressamente assunti o di disposizioni di legge relative alle prestazioni disciplinate nel presente contratto di servizio,

penale pari a € 250,00 per ogni episodio.

La comminazione delle penali non impedisce il risarcimento del maggior danno eventualmente prodotto.



Gli importi dovuti a titolo di risarcimento del danno, ivi incluse le penalità, sono notificati all'ASP e/o al Comune di Cervia con relativa nota di addebito "fuori campo IVA" ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 633/72.

Art. 16 Responsabilità e coperture assicurative

L'ASP e/o il Comune di Cervia sollevano e tengono indenni l'A.USL da qualunque pretesa o azione che possa derivarle da terzi per il mancato adempimento degli obblighi contrattuali, per negligenza, imprudenza ed imperizia o comunque per colpa, anche per violazioni di legge nell'assolvimento dei medesimi.

Le spese che l'A.USL dovesse eventualmente sostenere a tale titolo, saranno rimborsate dall'ASP e/o dal Comune di Cervia.

L'ASP e/o il Comune di Cervia sono sempre responsabili, sia verso l'A.USL, sia verso terzi, dell'esecuzione di tutti i servizi assunti, dell'operato e del contegno dei dipendenti e degli eventuali danni che dal personale potessero derivare all'A.USL o a terzi, anche attraverso l'utilizzo di cose messe a disposizione da parte di una delle Amministrazioni pubbliche contraenti.

L'ASP e il Comune di Cervia si impegnano, nell'esecuzione dei servizi gestiti direttamente dal proprio personale ed in strutture proprie, a disporre di adeguate polizze assicurative per responsabilità civile per i danni che possono derivare ai beni, agli utenti, agli operatori, a terzi o che questi possono arrecare a persone o cose durante l'espletamento dei servizi oggetto del contratto. Le polizze avranno i principali massimali per sinistro di seguito identificati:

ASP RAVENNA-CERVIA-RUSSI

- RCT/RCO - € 2.500.000 per ogni sinistro, con limite di: RCT: - € 2.500.000 per ogni persona; - € 2.500.000 per danni a cose anche se appartenenti a più persone. RCO: - € 1.500.000 per ogni prestatore di lavoro;

- INCENDIO – somme assicurate: - € 14.735.000 fabbricati; - € 1.065.000 contenuto merci, macchinari, attrezzature; - € 1.000.000 ricorso a terzi; - € 1.000.000 ricorso dei locatori; - € 15.800,00 terremoto; - € 15.800,00 alluvione/innondazione/allagamento;
- INFORTUNI CUMULATIVA – Amministratori, dipendenti, conducenti dei veicoli dell'Ente - € 200.000 in caso di morte; - € 250.000 in caso di invalidità permanente; estensione per minori in affido - € 50.000 in caso di morte - € 50.000 in caso di invalidità permanente;
- CUMULATIVA AUTOVEICOLI - € 2.500.000 per danni alle persone; - € 500.000 per danni alle cose; - € 500.000 per ricorso terzi da incendio.

COMUNE DI CERVIA

- POLIZZA RCT/RC opera con i seguenti massimali: RCT: € 6.000.000 per ogni sinistro con il limite di € 6.000.000 per ogni persona e € 6.000.000 per danni a cose e/o animali; R.C.O. € 6.000.000 per ogni sinistro con il limite di € 3.000.000 per ogni persona. In caso di sinistro che coinvolga sia la garanzia RCT sia la garanzia R.C.O., la massima esposizione per la Compagnia non potrà essere superiore a € 7.500.000;
- INCENDIO – somme assicurate € 70.000.000 per i beni immobili; € 15.060.000 per i beni mobili; € 3.000.000 per ricorso a terzi;
- INFORTUNI CUMULATIVA-RISCHIO INFORTUNI amm.ri € 250.000 in caso di morte, € 400.000 in caso di invalidità permanente, € 5.000 rimborso spese sanitarie; dipendenti € 150.000 in caso di morte, € 150.000 in caso di invalidità permanente, € 5.000 rimborso spese sanitarie; RISCHIO INFORTUNI operatori di volontariato che prestano servizio presso l'Ente: € 150.000 in caso di morte, € 150.000, in caso di invalidità permanente, € 5.000. rimborso spese sanitarie,

M
M

f

M



€ 50 diaria infortunio malattia; RISCHIO DEI MINORI in affidamento: € 150.000
in caso di morte, € 150.000, in caso di invalidità permanente, € 1.000 rimborso
spese sanitarie;

- AUTOVEICOLI: € 10.000.000, massimale unico per tutti i veicoli; somma assicurata per ricorso danni da incendio € 500.000.

Tali polizze devono essere consegnate in copia nel termine di un mese dalla data di sottoscrizione del presente contratto.

Art. 17 Pagamenti corrispettivi

Per il periodo di validità del presente contratto, l'importo complessivo dei corrispettivi dovuti per i servizi oggetto del presente contratto è stimato in € 1.942.637,16 IVA compresa se ed in quanto dovuta, di cui € 792.616,90 a carico del FRNA 2011 (quale quota relativa al primo semestre 2011, come risulta dal "prospetto economico" - Allegato D) e € 1.150.020,26 (di cui € 318.509,86 quale quota relativa al primo semestre 2011, come risulta dal "prospetto economico" - Allegato D) a carico del Bilancio Sanitario 2011 dell'A.USL.

In particolare i corrispettivi dovuti all'ASP e al Comune di Cervia, secondo le rispettive spettanze, per i servizi oggetto del presente contratto - dettagliatamente specificati nell'allegato prospetto economico, **Allegato D**, quale parte integrante e sostanziale del presente contratto - saranno erogati dall'A.USL mediante acconti mensili pari al 90% di un dodicesimo - o di un sesto relativamente ai servizi oggetto di accreditamento transitorio (Centro Diurno per anziani, Casa Residenza per anziani non autosufficienti) - dei suddetti corrispettivi.

L'erogazione di tali acconti avverrà entro 90 giorni dalla scadenza del mese di riferimento dell'acconto.

I corrispettivi saranno quindi erogati in coerenza con la programmazione delle attività e sulla base della rendicontazione dei dati di attività e dei costi dei servizi nei modi e nei termini di cui al precedente articolo 13.

Il saldo delle competenze 2011 sarà erogato sulla base della rendicontazione consuntiva delle attività e dei costi dei servizi, come previsto al secondo capoverso del precedente articolo 13.

Art. 18 Protezione dei dati personali

L'ASP e il Comune di Cervia si impegnano al rispetto delle norme contenute nel D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed, in particolare, si obbligano a trattare esclusivamente i dati personali e sensibili indispensabili per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto e per l'assolvimento dei debiti informativi verso la Regione e verso l'A.USL.

L'A.USL, l'ASP e il Comune di Cervia sono contitolari dei dati personali e sensibili relativi agli utenti e adotteranno, ciascuno per le proprie spettanze, 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.

Art. 19 Rispetto delle disposizioni in materia di prevenzione e protezione dai rischi (D.Lgs. n. 81/2008)

L'ASP e il Comune di Cervia si impegnano ad assicurare il rispetto delle disposizioni in materia di prevenzione e protezione dai rischi nei confronti dei lavoratori e degli operatori incaricati per lo svolgimento dei servizi oggetto del contratto di servizio, previste dal D.Lgs.81/2008 e successive integrazioni, avendo riferimento alla natura ed ai contenuti dei servizi in questione.

L'ASP e il Comune di Cervia si impegnano ad applicare per quanto di loro competenza le norme previste dal D.Lgs .81/2008 e successive integrazioni.

L'ASP e il Comune di Cervia dovranno comunicare, al momento della stipula del contratto, i nominativi del Datore di lavoro e del Responsabile del servizio per la sicurezza.

Art. 20 Elezione del foro

In caso di lite tra le parti, il foro competente è quello di Ravenna.

Art. 21 Spese contrattuali

Tutte le spese contrattuali inerenti e conseguenti al presente atto, comprese le imposte di bollo, sono a carico dell'ASP e del Comune di Cervia, tranne che la legge disponga diversamente.

Il presente contratto, redatto per scrittura privata, è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 131/1986 e successive modificazioni ed integrazioni. Sarà obbligata al pagamento dell'imposta di registro solo la parte che avrà richiesto la registrazione.

Art. 22 Norme finali

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

Art. 23 Allegati

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

- "Risorse di Personale e Risorse Finanziarie di ambito Sanitario" - **allegato A;**
- "MATRICE dei Processi di Presa in Carico e di Autorizzazione della Spesa" - **allegato B;**

- "Sistema di rendicontazione gestionale" - allegato C;

- "Prospetto economico" - allegato D.

Data 21 DIC. 2011

Per Il Comune di Ravenna

Il Capo Area delle Politiche di Sostegno, Giovani e Sport

Dott.ssa Noemi Piolanti



Per il Comune di Cervia

Il Dirigente del Settore Socio Culturale

Dott.ssa Arch. Daniela Poggiali



Per il Comune di Russi

Il Responsabile del Settore Servizi alla Cittadinanza

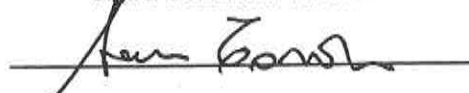
Sig.ra Emilia Emiliani



Per l'Azienda Servizi alla Persona "Ravenna, Cervia e Russi"

Il Direttore Generale

Sig.ra Susanna Tassinari



Per l'Azienda USL di Ravenna

Il Direttore del Distretto Sanitario di Ravenna

Dott. Alberto Minardi

