

CONTRATTO DI SERVIZIO TRA L'UNIONE TERRA DI MEZZO, IL COMUNE DI REGGIO EMILIA, L'AUSL DI REGGIO EMILIA - DISTRETTO DI REGGIO EMILIA, E ASP OPUS CIVIUM, PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI RELATIVI AL SERVIZIO CENTRO DIURNO ASSISTENZIALE PER ANZIANI DI BAGNOLO IN PIANO OGGETTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO.

L'anno ... il giorno ... del mese di ..., presso ..., con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

L'UNIONE TERRA DI MEZZO avente sede in Cadelbosco di Sopra, piazza della Libertà 1, codice fiscale 02408320352 (di seguito Unione Terra di Mezzo o Committente) rappresentata dalla dott.ssa Federica Saccani, ivi domiciliata per la carica, che agisce e stipula per nome, per conto e nell'esclusivo interesse dell'Unione Terra di Mezzo, ai sensi del decreto del Presidente dell'Unione prot. 5528/2014;

IL COMUNE DI REGGIO EMILIA avente sede in Reggio Emilia, piazza Prampolini 1, codice fiscale 00145920351 (di seguito Comune di Reggio Emilia o Committente), rappresentato dalla dott.ssa Lorenza Benedetti, dirigente del Servizio "Programmazione del sistema di welfare" ad interim, ivi domiciliata per la carica, che agisce e stipula in nome, per conto e nell'esclusivo interesse del Comune di Reggio Emilia, ai

sensi del provvedimento del Sindaco di Reggio Emilia PG 174332/2020, dell'art. 59 dello Statuto Comunale e dell'art. 40 del vigente Regolamento comunale per la disciplina dei contratti;

L'AUSL DI Reggio Emilia, distretto di Reggio Emilia avente sede in Reggio Emilia, via Amendola 2, codice fiscale 01598570354 (di seguito denominata AUSL o Committente) nelle persone della Dott.ssa Elisabetta Negri in qualità di Direttore del Distretto di Reggio Emilia ivi domiciliata per la carica

E

IL PRODUTTORE/GESTORE ASP OPUS CIVIUM, con sede in via Conciliazione 10 a Castelnovo di Sotto (Reggio Emilia), codice fiscale 80010310359, rappresentata da Barbara Piazza, in qualità di Direttore Generale ivi domiciliata per la carica, che agisce e stipula a nome, per conto e nell'esclusivo interesse di ASP OPUS CIVIUM

**PREMESSE**

1. Il presente contratto si colloca nell'ambito di un contesto finanziario che è globalmente vincolato, per i soggetti contraenti, dall'assegnazione regionale indistinta e dai parametri assistenziali previsti dalle disposizioni regionali vigenti, contesto che deve essere periodicamente rideterminato attraverso accordi tra le parti volti a garantire il non

superamento dei livelli di spesa programmati nonché la tendenziale perequazione dei livelli assistenziali in ambito provinciale;

2. La convenzione approvata con Delibera di Consiglio Comunale di Reggio Emilia n.193 del 12.12.2016, con atti del Consiglio dell'Unione Terra di Mezzo - n. 31 del 15.12.2016; dell'Unione Colline Matildiche - n. 20 del 29.11.2016, che individuano quale Comune capofila dell'ambito distrettuale, il Comune di Reggio Emilia e che all'art. 8 conferma quanto previsto dall'Accordo di Programma sottoscritto dai Comuni del Distretto in data 31/03/2010 e approvato con Decreto del Sindaco di Reggio Emilia n. 6118 del 31.03.2010 in cui è stato definito l'assetto istituzionale per l'accREDITAMENTO dei servizi sociali e sociosanitari, così come segue:

a. si è identificato nel Comune di Reggio Emilia - quale Comune capofila del Distretto- il soggetto istituzionalmente competente che provvede all'accREDITAMENTO per conto delle esigenze dell'ambito distrettuale;

b. sono state fornite indicazioni sulle tipologie e le quantità dei servizi e delle strutture idonee a soddisfare il fabbisogno individuato;

c. si è identificata come Responsabile del Procedimento di accREDITAMENTO la Dirigente del Servizio di Programmazione del sistema di welfare del Comune di Reggio Emilia, per la quale non si configurano responsabilità dirette

di gestione dei servizi e come Responsabile delle procedure di istruttoria (per l'accreditamento definitivo e provvisorio) la Responsabile dell'Ufficio di Piano.

3. Nella seduta del 27 luglio 2018 , è stato sottoscritto ed approvato dai rappresentanti dei Comuni del Distretto di Reggio Emilia e dell'Azienda Usl di Reggio Emilia l'Accordo di Programma di adozione del "Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale 2018 - 2020" con Decreto del Sindaco del Comune di Reggio Emilia n 2018/PG/98721 del 31/7/18, e dalla Direzione del Distretto di Reggio Emilia con atto 2018/RE/64 del 28/8/18;

4. I Programmi attuativi che annualmente declinano in azioni gli indirizzi del Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale individuano il fabbisogno di servizi e strutture da accreditare. Per l'anno 2021 il fabbisogno è individuato nel Programma attuativo 2021 approvato dal Comitato di distretto in data 05/08/2020.

5. L'atto di concessione dell'accreditamento definitivo è stato rilasciato dal Comune di Reggio Emilia con R.U.A.D. 1198 del 04/07/2022 ad ASP Opus Civium per il servizio di centro diurno assistenziale per anziani del Comune di Bagnolo in Piano per il periodo 01/08/2022 - 31/07/2027 ed è acquisito agli atti da parte dei contraenti;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

**Art. 1 - Premesse, elezione delle sedi e individuazione dei referenti operativi**

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

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

- per il soggetto istituzionalmente competente e anche committente:

Comune di Reggio Emilia Via Guido da Castello 13 42121 RE

PEC: comune.reggioemilia@pec.municipio.re.it

Referente operativo dott.ssa Lorenza Benedetti, dirigente del Servizio "Programmazione del sistema di welfare" ad interim (PG 174332/2020).

- per la committenza:

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia, Distretto di Reggio Emilia PEC: distrettoresreggioemilia@pec.ausl.re.it

Referente operativo Dott.ssa Elisabetta Negri Direttore del Distretto di Reggio Emilia e Dott.ssa Marina Greci Direttore del Dipartimento Cure Primarie Area Reggio - Ausl Via Amendola 2 - Villino Svizzero

- Unione Terra di Mezzo

Referente operativo dott.ssa Federica Sacconi, Responsabile Area Sociale e Socio-Sanitaria

- per il Soggetto gestore:

Asp Opus Civium

Sede Via Conciliazione, 10 - Castelnuovo di Sotto

Referente operativo Mattia Salati Coordinatore Responsabile

Servizi Socio-assistenziali.

3. Le parti s'impegnano a comunicare tempestivamente eventuali variazioni a tutti i sottoscrittori del presente contratto, in via telematica mediante posta elettronica certificata (PEC).

#### **Art. 2 - Oggetto del contratto di servizio**

1. Il presente Contratto regola i rapporti tra i contraenti in relazione alla gestione del Servizio di Centro Diurno Assistenziale per Anziani di Bagnolo in Piano nell'ambito della concessione dell'accreditamento definitivo di cui alla premessa.

2. Il Contratto include altresì gli obblighi che il Soggetto gestore accreditato ha assunto all'atto del rilascio dell'accreditamento e in particolare:

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

- l'accettazione di tariffe predeterminate;

- l'assunzione di un debito informativo verso le Amministrazioni competenti;

- l'accettazione dei principi e dei criteri che informano il sistema locale dei servizi a rete, così come precisato dalla L.R. 2/2003.

**Art. 3 - Durata**

1. In coerenza con quanto previsto dal provvedimento di accreditamento definitivo la validità del presente contratto decorre dal 01/08/2022 e si conclude il 31/07/2027.

2. Il presente contratto, con scadenza coincidente con quella del provvedimento di accreditamento definitivo, è rinnovabile esclusivamente se e in quanto sia stato concesso il rinnovo al provvedimento di accreditamento definitivo stesso, al quale soggiace, per un periodo di uguale o inferiore durata.

**Art. 4 - Modalità di realizzazione del servizio**

1. Il Soggetto gestore accreditato fornirà il servizio assicurando localmente la seguente offerta di prestazioni per il periodo dal 01/08/2022 al 31/12/2022:

- n. 14 posti di centro diurno assistenziale per anziani per un totale complessivo massimo di giornate riferite al periodo sopra definito di circa 1459 giornate.

2. Il Soggetto gestore accreditato realizzerà il servizio assicurando le seguenti prestazioni per l'Unione Terra di

Mezzo, aggiuntive rispetto a quanto previsto nella normativa regionale sull'accREDITamento: ulteriori prestazioni di servizio diurno per anziani per un totale di n° 5 posti (non contrattualizzati) corrispondenti per il periodo 01/08/2022 - 31/12/2022 a circa 521 giornate di servizio. Gli standard quali-quantitativi di questi ulteriori posti avranno i medesimi requisiti/contenuti tecnici (personale dedicato, contenuti socio assistenziali, sanitari, ecc) delle prestazioni di cui al precedente punto 1, oggetto di accREDITamento. Tali prestazioni non costituiscono in alcun modo fattore di esclusione diretta o indiretta all'accesso al servizio; sono da assicurare in maniera omogenea a tutto l'ambito distrettuale da parte dell'utente e la remunerazione aggiuntiva ad esse collegata è specificatamente e congruamente determinata nell'art 8.

3. Annualmente, in coincidenza con la definizione da parte del Comitato di Distretto della programmazione distrettuale annuale del Fondo Regionale non Autosufficienza e con un preavviso di 30 giorni, la Committenza indicherà formalmente al Soggetto gestore accREDITato eventuali variazioni del volume di offerta del servizio.

4. E' consentito al Soggetto gestore l'impiego temporaneo e flessibile dei posti accREDITati eccedenti quelli oggetto del presente contratto, per le seguenti tipologie di

utilizzo, regolate dalle specifiche forme ammesse e/o da apposito contratto:

- inserimento per lunga permanenza o temporanei gestiti in forma privata dal soggetto gestore;

- inserimenti richiesti da soggetti pubblici che esprimono la committenza di altri ambiti distrettuali, per cittadini residenti in altro ambito distrettuale, previa autorizzazione dell'Ufficio di Piano competente;

5. Le caratteristiche quali/quantitative dei servizi offerti e i volumi di attività indicati sono oggetto di revisione da parte della Committenza, ordinariamente con cadenza annuale.

Le eventuali variazioni derivanti dalla revisione e da quanto concordato nei commi precedenti, che non comportino una revisione contrattuale per cause straordinarie ai sensi dell'art.18, sono comunicate al Soggetto gestore in via telematica, mediante PEC, almeno 30 GG prima della data a partire dalla quale sono richiesti i nuovi livelli.

6. All'interno dei servizi rivolti a sostegno della domiciliarità e al supporto alle famiglie, sono contemplati i trasporti rivolti alla popolazione anziana da effettuarsi, se necessario, da e per i centri diurni.

**Art. 5 - Requisiti di qualità del servizio**

1. I livelli di qualità dei servizi sono determinati:

- dalle vigenti norme regionali sull'autorizzazione al funzionamento e sull'accreditamento;

- dalla Carta dei servizi riferita al servizio oggetto del presente contratto;

2. La Carta dei servizi è utilizzata quale strumento d'informazione agli utenti, ma anche per mostrare gli impegni del Soggetto gestore nei confronti degli utenti stessi.

Nella Carta dei servizi, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, sono descritti i livelli qualitativi e quantitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti.

3. Il Soggetto gestore s'impegna a partecipare a eventuali percorsi, proposti dalla committenza, finalizzati al miglioramento della qualità dei servizi a favore della popolazione non autosufficiente.

**Art. 6 - Ammissione e inserimento degli ospiti**

1. L'ammissione al servizio di Centro Diurno Assistenziale per Anziani oggetto del presente contratto è effettuata a cura del Responsabile del Servizio Comunale competente che provvede anche alla validazione del Progetto di vita e di cure.

2. Il Soggetto gestore accreditato, sulla scorta della procedura per la definizione e l'aggiornamento del PAI o del

PEI, che deve contenere quanto previsto dall'allegato Requisiti Generali 8.4 e 8.5 della DGR 514/09 e s.m.i., definisce altresì la periodicità della revisione almeno semestrale in accordo e in continuità con il progetto di vita e cure predisposto dal Responsabile del Caso.

3. La documentazione per l'ammissione comprende la valutazione multidimensionale con la certificazione di non autosufficienza. Se per motivi di urgenza non fosse stato possibile eseguire tali valutazioni, la competente Unità multidimensionale dovrà provvedere entro dieci giorni dall'ammissione.

Ai fini del perfezionamento dell'ingresso, l'utente ammesso dovrà sottoscrivere con il Gestore il contratto di ingresso previsto al seguente art. 10.

4. Con cadenza semestrale e sulla base dei dati forniti dal Soggetto gestore nell'ambito dei flussi informativi obbligatori, il SAA, avvalendosi anche dell'Ufficio di Piano, effettua il monitoraggio sull'andamento dell'attività di gestione degli ingressi nel servizio, dal quale devono emergere, in particolare, le indicazioni riguardanti la percentuale complessiva di utilizzo del servizio e del numero medio di giornate di non occupazione dei posti resisi vacanti.

5. Nel caso in cui per un semestre la percentuale d'impiego dell'offerta accreditata sia inferiore al 85%, i Committenti predispongono un piano di razionalizzazione dove sono di-

chiarati al Soggetto gestore i tempi per garantire l'allineamento della percentuale di impiego ai valori medi di utilizzo remunerati dalla tariffa regionale.

Contestualmente, al Soggetto gestore accreditato è consentito l'utilizzo diretto in forma privata, dei posti accreditati e contrattualizzati temporaneamente in esubero.

6. Nel caso la situazione di minore utilizzo, rispetto alla percentuale fissata, risulti perdurare per oltre sei mesi, il Soggetto gestore del servizio accreditato ha facoltà di richiedere che siano riviste e adeguate al ribasso le quantità di servizio contrattualizzate.

7. Tutte le comunicazioni che originano dal presente articolo, con esclusione dei documenti che prevedono la forma cartacea e di quelle previste al comma 4, sono rese in via telematica, tramite PEC.

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

1. Prima della ammissione al Centro, l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) effettua la valutazione dell'utente, allo scopo di definirne il livello assistenziale. Il processo di classificazione è articolato e suddiviso in:

- Utenti non autosufficienti di grado moderato (livello base);
- utenti non autosufficienti di grado severo (livello di disturbi del comportamento).

2. Su richiesta del Soggetto gestore, la UVM opera anche la rivalutazione di ospiti già inseriti nel servizio che presentano modificazioni nel livello assistenziale; ai fini della remunerazione, gli esiti della nuova valutazione hanno effetto a partire dalla data dell'UVM.

3. Le successive revisioni nella composizione dei livelli degli utenti, ordinarie e straordinarie, sono comunicate al Soggetto gestore in via telematica, tramite PEC.

#### VALUTAZIONE UTENTI CON DISTURBO DEL COMPORTAMENTO

Ad inizio novembre ogni Gestore comunica al SAA i nominativi degli utenti che, a sua valutazione, presentano disturbi del comportamento per consentire il riconoscimento della tariffa ad essi riservata. Tramite il SAA, che si avvale del supporto del Responsabile dell'Area Anziani e Fragilità dell'Ausl di Reggio Emilia, saranno sottoposti a verifica e sarà comunicata entro fine dicembre l'esito della stessa. Per i nominativi validati sarà autorizzato il rimborso della tariffa per disturbi del comportamento. Tale elenco verrà rivisto annualmente e, nel corso d'anno, non subirà variazioni se non per dimissioni/decessi e per eventuali situazioni debitamente documentate e sottoposte a valutazione da parte del Responsabile SAA e del Responsabile Area Anziani e Fragilità. In caso al SAA non pervengano nominativi entro la data indicata nella richiesta di valutazione, si riterrà che nel

centro diurno non siano presenti utenti con disturbi del comportamento.

Si precisa che il riconoscimento della tariffa per disturbi del comportamento prevede l'adeguamento del rapporto di personale ai sensi dell'allegato D 2.2 comma 2.2.1 della DGR 514/09.

#### **Art. 8 - Prestazioni sanitarie**

##### A) Assistenza infermieristica

1. Il Soggetto Gestore garantisce l'assistenza infermieristica all'interno del servizio accreditato, in una logica di attività fortemente integrata tra gli aspetti organizzativi sanitari e socio-sanitari.

Il personale messo a disposizione dall'Ente Gestore, deve possedere un titolo di studio riconosciuto dall'ordinamento italiano ed essere iscritto all'ordine degli infermieri, l'esistenza dei requisiti di cui sopra, va partecipata al Responsabile infermieristico e tecnico di area distrettuale.

2. Il Soggetto gestore garantisce le seguenti prestazioni infermieristiche:

- n. 3 ore settimanali, corrispondenti a n. 0,08 unità equivalenti, programmate per le finalità previste dalla vigente normativa per ogni Centro Diurno accreditato

- Prestazioni aggiuntive previste dal PAI e prescritte dal Medico di Medicina Generale dell'ospite secondo i tempi

previsti nel "tempario" (fatta eccezione per la somministrazione della terapia orale). Il conteggio delle ore richieste e autorizzate verrà ricondotto in unità equivalenti per uniformare le modalità di conteggio e rimborso.

La documentazione relativa alle prestazioni aggiuntive dovrà pervenire mensilmente al Responsabile infermieristico e tecnico di area distrettuale per l'autorizzazione e successiva liquidazione.

3. Le prestazioni infermieristiche sono rimborsate per il costo effettivamente sostenuto dal soggetto gestore, secondo le modalità indicate all'Art.11 - Pagamenti e rimborsi. Il rimborso non potrà comunque essere superiore al costo sostenuto dall'AUSL per il proprio personale che è fissato in 40.100,00 € all'anno per unità equivalente a tempo pieno.

4. Si precisa che nel computo orario dovuto non sono ricompresi i posti aggiuntivi ai 14 contrattualizzati, specificamente contrattualizzati dall'Unione: eventuali necessità infermieristiche saranno gestite tra Gestore e Unione.

#### B) Assistenza riabilitativa

1. Il Soggetto Gestore garantisce la presenza presso il Centro Diurno di un fisioterapista, per assicurare la consulenza agli OSS e la valutazione della necessità di interventi di riattivazione e mantenimento nel caso in cui tale esigenza venga individuata in sede di definizione del PAI. Il Soggetto Gestore dovrà inoltre garantire l'eventuale presenza pro-

grammata del fisioterapista, per lo sviluppo del piano riabilitativo individuale prescritto dal Medico Fisiatra.

Il personale messo a disposizione dal Soggetto Gestore, deve possedere un titolo di studio riconosciuto dall'ordinamento italiano; l'esistenza di tale requisito va partecipata al Responsabile infermieristico e tecnico di area distrettuale.

2. Il Soggetto gestore garantisce le seguenti prestazioni di assistenza riabilitativa:

- Consulenza del fisioterapista agli OSS : la documentazione relativa a tale attività dovrà pervenire mensilmente al Responsabile professioni sanitarie di area distrettuale o suo delegato per l'autorizzazione e successiva liquidazione. Il conteggio delle ore settimanali realizzate verrà ricondotto in unità equivalenti per uniformare le modalità di conteggio e rimborso.

- Eventuali ulteriori prestazioni previste dal PAI riabilitativo, certificate da un Medico Fisiatra del SSN che, in collaborazione con l'équipe curante, dovrà individuare gli obiettivi da raggiungere, modalità e tempi di realizzazione del progetto. Per le modalità di autorizzazione, liquidazione e conteggio si richiama il punto precedente.

3. Le prestazioni riabilitative sono rimborsate per il costo effettivamente sostenuto dal soggetto gestore, secondo le modalità indicate all'Art. 11 - Pagamenti e rimborsi. Il rimborso non potrà comunque mai essere superiore al costo

sostenuto dall'AUSL per il proprio personale che è fissato in 37.500,00 euro all'anno per unità equivalente a tempo pieno.

C) Governo clinico distrettuale

1. Il Direttore del dipartimento cure primarie della AUSL, al fine di promuovere la qualificazione e l'omogeneità dell'erogazione dell'assistenza sanitaria nei servizi residenziali e semiresidenziali individua uno o più professionisti (medici - coordinatori dell'attività infermieristica) che in costante rapporto con il SAA e lo staff per il governo clinico aziendale svolgono le seguenti funzioni:

- promozione e monitoraggio dei protocolli diagnostico/terapeutici/assistenziali per le patologie prevalenti;

- verifica costante dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata globalmente;

- collaborazione nell'individuazione degli indicatori necessari alla valutazione dei processi assistenziali ed organizzativi implementati.

2. Nell'ottica del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza erogata, il responsabile distrettuale del governo clinico supporta il personale di struttura, anche attraverso accessi in sede, nell'applicazione dei protocolli/linee guida/raccomandazioni, in una logica di massima integrazione e collaborazione tra soggetti committenti e Soggetto gestore.

3. Il Direttore del Dipartimento di Cure primarie della AUSL di RE, comunicherà il nominativo del Referente distrettuale per il governo clinico dell'assistenza sanitaria erogata presso le strutture semiresidenziali per anziani.

**Art. 9 - Remunerazione del servizio**

1. La remunerazione del servizio accreditato oggetto del presente Contratto di servizio, è predeterminata dalla Regione Emilia Romagna (RER) mediante propri atti e non è oggetto di contrattazione.

2. La remunerazione del servizio è garantita attraverso la determinazione:

a) di due ordini di tariffa a carico del FRNA, da applicare alternativamente in base alle condizioni degli ospiti:

- Tariffa Livello Base;
- Tariffa Livello Disturbi del Comportamento.

b) della quota di contribuzione (retta) dovute dagli utenti, eventualmente assunte a proprio carico (in misura totale o parziale) dai Comuni, per gli assistiti in condizioni economiche disagiate;

3. Fino alla deliberazione da parte della RER di un sistema tariffario dedicato, alla remunerazione del servizio concorre altresì il rimborso da parte dell'AUSL delle prestazioni sanitarie a carico del Bilancio dell'Azienda USL (Fondo Sanitario Regionale), nei termini stabiliti dall'art.11.

4. Gli importi della tariffa e della quota di contribuzione a carico degli utenti sono determinati dalla Committenza , sulla base del costo di riferimento del servizio fissato dalla RER e dell'esito della valutazione degli utenti; al valore medio di struttura sono applicati gli elementi di flessibilità previsti dalla vigente normativa. Gli importi sono da intendersi IVA inclusa.

Pertanto, per il periodo dal 01/08/2022 al 31/12/2022 i livelli della tariffa e la retta a carico utente/comune, sono complessivamente così determinate:

Tariffa a carico del FRNA	€ 25,00 per giornata per livello base, € 33,37 per giornata per livello disturbi del comportamento
Retta a carico utente/Comune	€ 29,35 per giornata
Totale	€ 54,35 per giornata per livello base, € 62,72 per giornata per livello disturbi del comportamento

La retta a carico utente/Comune indica la quota della remunerazione del servizio non a carico del FRNA ed è disciplinata in dettaglio nell'art.10 al quale si fa rimando.

5. Per le prestazioni aggiuntive di cui al precedente art. 4 comma 3 l'Unione Terra di Mezzo riconosce all'Ente Gestore

una remunerazione pari alla differenza tra la tariffa utente e la tariffa massima del Centro Diurno sopra calcolata.

6. Nel corso di validità del presente contratto, gli importi indicati sono rideterminati annualmente dalla Committenza, in base alle variazioni rilevate nella valutazione degli utenti, e/o a specifiche indicazioni regionali; contestualmente sono verificate le condizioni che hanno determinato l'applicazione degli elementi di flessibilità. I nuovi importi sono tempestivamente comunicati al Soggetto gestore in via telematica, mediante PEC, con la specifica indicazione della data di decorrenza.

7. La remunerazione per il servizio di trasporto nel tragitto casa - centro diurno e viceversa, per gli utenti che ne fanno richiesta, realizzato dal soggetto gestore secondo i termini previsti dall'art. 4 è determinata nelle seguenti modalità:

TRASPORTO CENTRO DIURNO DI BAGNOLO IN PIANO

Tariffa a carico del FRNA	€ 1,50 a tratta
Retta a carico utente/comune	€ 1,50 a tratta
Totale	€ 3,00 a tratta

**Art. 10 - Quota di contribuzione utenti (retta)**

1. La disciplina e la determinazione annuale delle quote di contribuzione a carico degli utenti, compete alle Amministrazioni comunali competenti nell'ambito degli indirizzi

della Regione e dell'Organismo competente. La retta è riferita alla tipologia del servizio ed è indipendente dal livello assistenziale degli utenti. La retta determinata dai sistemi di contribuzione comunali non può essere superiore a quella indicata all'art.9.

La riscossione delle rette a carico degli utenti compete al Soggetto gestore accreditato.

Qualora l'Unione Terra di Mezzo definisca delle quote di contribuzione a carico degli utenti inferiori a quanto stabilito nell'art. 9, le stesse riconoscono ad ASP Opus Civium il differenziale. ASP Opus Civium procederà pertanto ad apposite rendicontazioni a cadenza mensile, nonché alle fatturazione delle quote dovute.

2. Il Servizio Sociale territoriale, al momento della presentazione della domanda di accesso al servizio da parte dell'utente e comunque prima dell'effettivo ingresso in struttura, assicura la valutazione dei mezzi e delle condizioni economico-finanziarie dell'utente che richiedano integrazione alla retta, finalizzata alla definizione:

- degli impegni economici a favore del soggetto gestore a carico dell'utente e/o dei suoi famigliari (quota di contribuzione);
- della quota di integrazione a carico dell'Unione, se prevista.

3. Il Soggetto gestore accreditato, contestualmente alla definizione del PAI, e comunque prima dell'accesso in struttura, ricevute le informazioni di cui al comma 2, procede a richiedere all'utente e/o ai suo famigliari la sottoscrizione del contratto d'ingresso con l'accettazione delle quote di contribuzione definite al comma precedente e definisce la modalità di pagamento.

4. Nel caso l'utente sia esonerato totalmente o parzialmente dal pagamento della quota di contribuzione, ai sensi di quanto previsto dal comma 1, il Servizio Sociale territorialmente competente comunica tempestivamente al Gestore l'assunzione dell'onere a proprio carico.

5. In casi di ingresso in emergenza/urgenza, l'ente gestore è autorizzato ad applicare all'utente la tariffa massima fino a definizione di eventuale contribuzione comunale, di norma entro trenta giorni dalla data dell'ingresso. La comunicazione del Comune di residenza di eventuale compartecipazione al pagamento della tariffa rideterminerà la posizione dell'utente dal momento del suo ingresso in emergenza/urgenza. In ogni caso dovranno essere assicurate al gestore il versamento di una quota corrispondente di pensioni, indennità e/o altre risorse in disponibilità dell'anziano fin dal suo ingresso.

6. In caso di insorgenza di morosità grave e reiterata nel Centro Diurno Assistenziale per Anziani, il Gestore attiva il

Servizio Sociale competente per la rivalutazione della capacità reddituale dell'utente finalizzata ad una eventuale revisione della compartecipazione comunale e/o all'accertamento e lotta ad eventuali abusi, anche valutando la possibilità di dimissione dal servizio, di concerto con il Servizio Sociale territoriale. In accordo con il Servizio sociale competente, il Gestore provvederà al recupero delle insolvenze tramite gli strumenti consentiti dalla legge. In caso d'infruttuoso espletamento di tutte le procedure indicate per il recupero del credito nei confronti di utenti morosi, l'Unione assume a proprio carico la quota di contribuzione insoluta.

7. Il soggetto Gestore, assicura, per tutti i posti, corrette procedure di riscossione, garantendo per ogni morosità, oltre al sollecito di pagamento di cui al precedente comma 6, le seguenti azioni/procedure:

- sollecito amministrativo con indicazione del termine di pagamento;
- diffida ad adempiere con termine di pagamento;
- eventuale proposta di adozione di un piano di rientro del debito pregresso;
- ingiunzione fiscale/decreto ingiuntivo.

8. Il Soggetto gestore è tenuto a prevedere le forme di riscossione più comuni per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione a carico degli ospiti. La modalità di paga-

mento scelta dall'utente è specificata nel contratto d'ingresso, di cui al comma 3 dell'art.10.

9. A seguito di intervenute variazioni delle quote di contribuzione a carico degli utenti e della conseguente variazione della parte a carico dell'Unione, i nuovi importi sono tempestivamente comunicati al Soggetto gestore accreditato, in via telematica mediante PEC, con la specifica indicazione della data di decorrenza, che non può essere retroattiva.

10. È esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione all'utenza, fatto salvo il caso di cui al comma 5. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima di aver debitamente informato gli utenti.

#### **Art. 11 - Pagamenti e rimborsi**

1. L'Azienda Usl, in qualità di soggetto gestore del FRNA, liquiderà al Soggetto gestore accreditato il dovuto per le tariffe a carico del FRNA, sulla base di regolari fatture o documenti equipollenti:

- intestati a:

AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA - DISTRETTO DI REGGIO EMILIA

- aventi a oggetto: LIQUIDAZIONE FRNA POSTI CD MESE DI...

- allegato come descritto nell'art. 19 sull'utilizzo del sistema informativo Garsia.

2. Fino alla deliberazione da parte della RER di un sistema tariffario dedicato, l'Azienda USL rimborserà al Soggetto gestore accreditato le spese effettivamente sostenute per le prestazioni sanitarie erogate agli ospiti, di cui all'art.8, sulla base di regolari fatture o documenti equipollenti:

- intestati a: AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA - DISTRETTO DI REGGIO EMILIA

- aventi a oggetto: RIMBORSO SPESE INFERMIERISTICHE PER CD MESE DI...RIMBORSO SPESE FISIOTERAPICHE PER CD MESE DI...

- cui devono essere allegati: CARTELLINI MENSILI TIMBRATURE/PRESENZE IN CD.

Di seguito le modalità da applicarsi sia al personale infermieristico che a quello riabilitativo, se del caso.

2.1 - Il rimborso del costo effettivo sostenuto dal Soggetto gestore è onnicomprensivo e comprende, oltre al costo del lavoro con tutte le indennità, la formazione e aggiornamento, la fornitura e gestione delle divise e dei dispositivi di protezione individuale nonché le sostituzioni di assenze non prolungate sino a 25 giorni.

2.2 - Per garantire pagamenti mensili coerenti con le altre tipologie di pagamento e con gli adempimenti contabili e fiscali, ad inizio anno è determinato un costo medio di struttura; tale importo è suddiviso in dodici quote uguali che rappresentano l'importo fisso oggetto di fatturazione per i primi undici mesi. L'importo della dodicesima quota, di norma

quella coincidente con il pagamento del mese di dicembre, è rideterminato per tenere conto delle differenze rilevate tra costo medio e costo effettivamente sostenuto dal Soggetto gestore.

2.3 - Il costo medio di struttura è determinato sulla base del costo presunto che il gestore sostiene per tutto il personale, espresso in unità equivalenti, da garantire per l'espletamento del servizio accreditato così come determinate all'art.8. Per consentire il calcolo del costo medio di struttura il soggetto gestore fornisce un prospetto (predispeso ed inviato dall'Ausl) nel quale sono indicate le seguenti informazioni, per ciascun professionista assunto in struttura:

- nominativo - tipologia di contratto - livello di inquadramento - durata dello stesso - ore settimanali da contratto - costo complessivo presunto con indennità ed oneri

- il dettaglio separato di costo: formazione e aggiornamenti effettuati, fornitura divise, lavaggio, dispositivi quali tipi.

2.4 - Il costo medio di struttura è calcolato all'inizio dell'anno solare di riferimento per ogni anno di durata del presente contratto. Entro la metà di febbraio il gestore, su medesimo modulo e mantenendo i nominativi indicati in previsione, predispone il consuntivo di spesa, inserendo le even-

tuali modifiche intercorse in corso d'anno e le sostituzioni avvenute.

**Art. 12 - Elementi di trasparenza e obblighi del Soggetto gestore**

1. Il sistema di remunerazione stabilito dal presente contratto è onnicomprensivo. E' fatto divieto al Soggetto gestore di prevedere ulteriori introiti a carico degli utenti, oltre alla retta determinata ai sensi dell'art.10.

2. Il Soggetto gestore provvederà alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, garantendo il rispetto dei seguenti elementi di trasparenza:

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

- La retta a carico degli ospiti, e la quota a carico del FRNA, sono riconosciute dal primo giorno d'ingresso nel servizio, sino al giorno di dimissione o decesso compreso.

- In caso di trasferimento ad altro servizio accreditato, la retta a carico degli ospiti è riconosciuta al servizio da cui l'ospite è stato dimesso fino al giorno precedente il trasferimento e dal giorno dell'inserimento al servizio ricevente; la quota FRNA è riconosciuta per il giorno del trasferimento, sia al servizio da cui l'ospite è stato dimesso che al servizio ricevente.

- In caso di mantenimento del posto conseguente a ricoveri ospedalieri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici o comunque di assenze programmate, concordate con il Soggetto gestore è previsto il versamento del 45% della retta a carico dell'ospite ed il riconoscimento del 45% della quota a carico del FRNA.

3. Si evidenzia una specifica:

- Nel caso il progetto dell'utente preveda più servizi a carico del FRNA, non possono essere riconosciute sulla stessa persona, contemporaneamente tariffa per presenza e tariffa per assenza in un altro servizio: ad esempio se un utente che frequenta il centro diurno viene inserito in cra per un ricovero di sollievo, il FRNA è riconosciuto per la tariffa del sollievo e non per l'assenza al 45% al centro diurno. Il gestore potrà procedere alla dimissione dell'utente dal centro diurno e, successivamente, ad una sua eventuale riammissione.

In caso il familiare richieda la conservazione del posto, è ammesso il pagamento della quota utente al 45%, e nulla sarà dovuto a carico del FRNA. Riteniamo opportuno che nei contratti di ingresso venga normata anche questa eventualità.

4. Il Soggetto gestore assicura i flussi informativi stabiliti nei tempi e con le modalità definite dalla Regione.

**Art. 13 - Regole per i pagamenti e interessi di mora**

Per tariffe FRNA e prestazioni sanitarie effettuate dal Soggetto gestore:

1. I pagamenti al Soggetto gestore da parte dell'Azienda USL per i rimborsi delle prestazioni sanitarie e nella sua qualità di soggetto gestore del FRNA, sono effettuati entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della fattura (o nota contabile equipollente).

2. La data di arrivo della fattura è attestata dalle notifiche di consegna del sistema di interscambio (SDI). L'attestazione di cui sopra fa fede a ogni effetto.

3. In caso di ritardato pagamento si applicano gli interessi legali di mora nella misura e secondo le modalità stabilite dalla vigente normativa.

4. Tutti gli interessi da ritardato pagamento sono interessi di mora comprensivi del risarcimento del danno ai sensi dell'art.1224, secondo comma, del codice civile.

5. Nel caso di contestazione, per vizio o difformità di quanto oggetto della fornitura/prestazione rispetto alle specifiche contrattuali, i termini di pagamento previsti nel presente articolo sono sospesi dalla data d'invio della nota di contestazione e riprenderanno a decorrere con la definizione della pendenza.

6. Resta espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi do-

vuti, il Soggetto gestore potrà sospendere l'erogazione delle forniture o dei servizi.

**Art. 14 - Continuità del servizio**

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

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

3. In caso d'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.

**Art. 15 - Risorse umane**

1. Il Soggetto gestore assicura la presenza di personale qualificato come determinato nel provvedimento di concessione dell'accreditamento definitivo.

2. Il livello minimo di operatori sociosanitari è determinato per l'anno 2022, primo di validità del presente contratto, nel seguente modo:

	n. utenti	rapporto
Livello base		8 : 1
Livello disturbi del comportamento		5 : 1

Il livello minimo di personale sanitario è specificato all'art.8, dove sono indicate le prestazioni sanitarie.

3. Le verifiche dei valori di cui al comma 2, effettuate contestualmente a quelle per la determinazione del fabbisogno del personale sanitario sono anticipate al Soggetto gestore in via telematica, mediante PEC, negli anni successivi al primo anno di vigenza contrattuale, ad inizio del mese di gennaio e conseguentemente formalizzate nelle integrazioni contrattuali annue.

4. Al personale è assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità.

5. Il personale impegnato nella realizzazione degli interventi e servizi oggetto del presente contratto, deve essere fornito delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e regionali ed essere costantemente aggiornato e professionalmente adeguato alle caratteristiche dei

servizi, per potere efficacemente gestire le evoluzioni professionali, organizzative, operative e garantire che il servizio oggetto del Contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale possibile.

6. Il soggetto gestore si impegna a garantire adeguate polizze assicurative, in particolare contro il rischio delle responsabilità civili per danni a cose o a persone connessi all'attività svolta.

**Art. 16 - Monitoraggio della regolare esecuzione del contratto**

1. Oltre a quanto previsto specificamente nei singoli articoli, il monitoraggio della regolare esecuzione del contratto di servizio è realizzato dai Committenti con le seguenti modalità:

- esame documentale delle informazioni fornite dal Soggetto gestore ed elencate nell'art.19 o richiesta di ulteriore documentazione amministrativa, contabile, gestionale;

- richiesta dei committenti al Soggetto gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;

- visite di verifica richieste dai Committenti all'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale, riguardanti il possesso da parte del servizio dei requisiti previsti dalla normativa sull'accreditamento.

2. Per l'esecuzione delle verifiche, il Soggetto gestore dovrà consentire l'accesso alla sede di svolgimento del servizio oggetto del presente contratto ai rappresentanti della Committenza, che saranno nominativamente indicati al Gestore stesso.

**Art. 17 - Sospensione o risoluzione del contratto per inadempimento**

1. La sospensione o la revoca dell'accreditamento comporta rispettivamente la sospensione dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente contratto, senza la maturazione di indennizzi o simili a favore del Soggetto gestore per il periodo ulteriore e successivo.

2. Qualora venissero riscontrati, anche sulla base delle azioni di monitoraggio previste dal presente contratto, inadempimenti contrattuali, i committenti dovranno trasmettere comunicazione scritta al soggetto gestore a mezzo PEC o raccomandata AR.

La comunicazione dovrà contenere l'esatta descrizione delle circostanze contestate ed assegnare un termine non inferiore a 15 giorni per la presentazione da parte dell'ente gestore di controdeduzioni ed osservazioni ed attivare il contraddittorio.

3. Se le inadempienze rilevate sono atte a pregiudicare la sicurezza degli utenti, la contestazione di cui al punto

precedente dovrà prevedere l'immediata esecuzione degli adeguamenti.

4. Nel caso in cui le inadempienze non comportino la revoca del provvedimento di accreditamento e, comunque, non rivestano un carattere tale da pregiudicare la prosecuzione del rapporto contrattuale, al soggetto gestore potranno essere applicate penali secondo le fattispecie indicate di seguito, calcolate sul valore del fatturato totale dei posti contrattualizzati, che comprende quota azienda AUSL e utente, della struttura sottoposta a contestazione, ed elencate in ordine di importanza:

- 1 (uno) % del valore dell'ultimo fatturato mensile del presente contratto, in caso di uno dei seguenti inadempimenti:

- a) Accertata carenza nella cura della persona;
- b) Accertata grave carenza igienica della struttura e/o negli aspetti alberghieri;
- c) Addebito al FRNA e agli utenti di oneri eccedenti le tariffe da fatturare, oltre allo storno dell'eccedente improprio fatturato;
- d) Accertata grave carenza nella manutenzione ordinaria e periodica degli impianti e dei sistemi termici, elettrici e idrici in uso al gestore;
- e) Inadempimenti o ritardi superiori ai 60 giorni rispetto ai debiti informativi prescritti, compresa la messa a dispo-

sizione delle risorse necessarie per le valutazioni periodiche del case-mix;

f) Mancata o ritardata risposta ai committenti in ordine a relazioni su specifici episodi o situazioni, sia su singoli utenti che su situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale.

- 1 (uno) % del valore complessivo del fatturato annuo del presente contratto per ogni inadempienza in caso di impiego di personale con qualifiche professionali diverse o numericamente inferiori rispetto a quanto previsto nel presente contratto, oltre l'eventuale riduzione degli oneri da riconoscere al soggetto produttore;

- 1 (uno) % del valore complessivo del fatturato annuo del presente contratto per ogni inadempienza in caso di accertate azioni lesive della dignità personale degli assistiti da parte del personale del soggetto produttore.

**Art. 18 - Revisione del contratto**

Revisioni ordinarie:

1. Per revisioni ordinarie al presente contratto, si intendono le variazioni conseguenza di disposizioni normative e quindi non costituenti oggetto di negoziazione tra le parti.

Per le revisioni ordinarie è stabilita la comunicazione al Soggetto Gestore da parte dei Committenti in via telematica tramite PEC, senza che sia prevista formale accettazione.

La variazioni, se non diversamente stabilito nella comunicazione, sono efficaci a partire dal giorno successivo alla data di ricevimento della PEC.

2. Sono considerate revisioni ordinarie di cui al comma 1, quelle previste ai seguenti articoli del presente contratto:

- art. 1, comma 2, (limitatamente ai riferimenti operativi che non comportano modifiche nei contraenti);

- art. 7, comma 5, (composizione annuale del case-mix);

- art. 8, lettere B), C), F), G) (per i singoli punti relativi alla dotazione del personale sanitario);

- art. 9, comma 4, (determinazione della tariffa annuale);

- art. 10, comma 6, (determinazione quota contribuzione utente);

- art. 16 comma 2, (dotazione personale sociosanitario);

Recesso e revisioni straordinarie:

3. Qualora occorrano obiettive sopravvenienze fattuali o giuridiche, che siano tali da rendere non più confacente all'interesse pubblico il rapporto, si applica l'articolo 11, comma 4, della legge n. 241/1990.

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

- revisione 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 della Committenza;

- modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;

- modifica del sistema di accesso ai servizi;

- variazioni significative dell'andamento della domanda.

4. Quando sono verificati i presupposti per la revoca o il recesso a norma del precedente comma, e non sussistono ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del rapporto, il Comune di Reggio Emilia, quale SIC per il Distretto di Reggio Emilia, in accordo con l'Azienda USL, formula al Soggetto gestore una proposta di modifica delle pattuizioni. Se le parti non raggiungono un'intesa sulla rinegoziazione entro trenta giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente.

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

**Art. 19 - Flussi informativi**

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

Per garantire lo sviluppo del sistema informativo dell'area di interesse il Soggetto gestore e la Committenza declinano i

reciproci impegni relativamente alle modalità di trasmissione delle informazioni nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (vedi art. 21).

2. Il Soggetto Gestore garantisce i flussi informativi tramite il sistema informativo GARSIA, operativo dal 1 gennaio 2018, che dovrà essere implementato entro il giorno 10 di ogni mese. Le modalità organizzative/gestionali/operative del sistema, riviste alla luce dell'esperienza maturata nella fase di sperimentazione, sono allegate al presente contratto quale parte integrante. Tale documento potrà subire delle variazioni in corso d'opera in base all'evoluzione del sistema informativo stesso: nel qual caso verrà inviato via pec ai gestori illustrandone le modifiche.

È richiesta al Gestore la massima collaborazione nel rispetto dei tempi di rendicontazione per consentire un puntuale monitoraggio dei costi a carico dei servizi.

3. Oltre ai flussi informativi gestiti tramite GARSIA e funzionali sia al monitoraggio dell'attività che al processo di costruzione, verifica e liquidazione delle fatture, il soggetto gestore dovrà inviare:

- Ad inizio anno lo schema della turnazione degli infermieri e lo schema presenze dei fisioterapisti,
- Ogni qualvolta ci sia nuovo personale impiegato, documentazione relativa ai titoli di studio e iscrizione all'Ordine (se dovuta)

- I documenti relativi l'attestazione di una lunga assenza del personale assunto (come meglio descritto all'art 11 comma 2.3);

- Mensilmente (entro il 10 del mese successivo) i turni svolti dal personale infermieristico e fisioterapico, All'Ufficio di Piano distrettuale, inoltre, sarà da inviare (entro il 30/4 dell'anno successivo) attestazione dell'ammontare complessivo della compartecipazione incassata dagli utenti del Distretto per l'anno precedente sui posti convenzionati, nonché la relazione annuale di servizio.

4. Nel caso di verifica, da parte dei committenti, dell'inattendibilità e/o non veridicità dei dati forniti dal gestore, sarà data comunicazione all'Ente competente al rilascio dell'accreditamento per i provvedimenti conseguenti.

**Art. 20 - Risorse patrimoniali**

1. Per l'esecuzione del presente contratto di servizio l'Ente Gestore si avvarrà delle seguenti risorse patrimoniali:

- immobile di proprietà del Comune di Bagnolo in Piano sito in Bagnolo in Piano, via Marconi, 14 in concessione in uso a titolo oneroso dal Comune di Bagnolo in Piano.

2. La copertura assicurativa per danni a terzi - inclusi gli utenti, l'Ente proprietario e i prestatori di lavoro - a

causa dell'attività espletata dal Soggetto gestore spetta al Soggetto gestore medesimo.

**Art. 21 - Protezione dei dati personali**

1. I Committenti e il Soggetto gestore danno atto che rispetto al trattamento dei dati necessari per l'esecuzione del contratto in essere i compiti e le responsabilità saranno regolati come segue:

Il Soggetto Gestore resta titolare autonomo del trattamento dei dati degli utenti con cui instaura un rapporto di erogazione di prestazioni.

I Committenti, Azienda Usl e Comune/Unione di Comuni, si configurano quali contitolari dei dati degli utenti con cui si instaura un rapporto di prestazioni, limitatamente all'utilizzo del programma software condiviso. La contitolarità è oggetto di accordo specifico che le parti si impegnano a sottoscrivere tramite apposito contratto.

Ciascun Titolare s'impegna, per quanto di propria competenza, al rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati 2016/679 - GDPR - e D. Lgs. 196/2003 s.m.i.) ed in particolare nel rispetto dei principi di liceità e di minimalizzazione dei dati, ovvero riservandosi di trattare esclusivamente i dati personali e di natura particolare indispensabili per le proprie attività istituzionali.

Ciascuna parte sarà, altresì, tenuta ad adottare le misure organizzative più opportune per garantire l'integrità e la sicurezza dei dati e per facilitare lo scambio delle informazioni e del materiale documentale utile alla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie.

Infine, le parti danno reciprocamente atto che ciascuna sarà responsabile della propria corretta applicazione di quanto prevista dalla normativa vigente, manlevando sin da ora l'altra parte da qualsiasi e qualsivoglia conseguenza negativa, anche indiretta (ivi compresi eventuali danni di immagine), che dovesse derivare da un parziale o mancato adeguamento della normativa.

**Art. 22- Spese contrattuali e di registrazione**

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione solo in caso di uso, ai sensi dell'art. 5, secondo comma, del D.P.R. 26/04/1986, n. 131 e successive modifiche ed integrazioni. Le spese conseguenti sono a carico della parte richiedente la registrazione.

2. La presente scrittura privata, redatta in unico esemplare in formato elettronico, sottoscritta con firma digitale, è soggetta ad imposta di bollo sin dall'origine (art. 2, Tariffa, Allegato A, Parte prima - D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modifiche e integrazioni). L'imposta sarà assolta dall'Azienda USL di Reggio Emilia tramite versamento

in modo virtuale - autorizzazione n. 118 del 14/01/1998 ri-  
lasciata dall'Agenzia delle Entrate di Reggio Emilia.

L'Azienda USL di Reggio Emilia provvederà a recuperare il 50%  
di quanto speso addebitando il relativo costo alla/e contro-  
parte/i.

**Art. 23 - Elezione del foro**

1. In caso di lite tra le Parti, il Foro competente è quello  
di Reggio Emilia.

**Art. 24 - 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 appli-  
cabili e compatibili con la natura dell'atto.

ALLEGATI: istruzioni operative Garsia WE per CD.

Direttore del Distretto di Reggio Emilia

Dott.ssa Elisabetta Negri

Comune di Reggio Emilia (Ente istituzionalmente competente  
per il rilascio dell'accreditamento)

Dott.ssa Lorenza Benedetti

Dirigente Unione Terra di Mezzo

Dott.ssa Federica Saccani

Visto per congruità

Responsabile Ufficio di Piano Zona sociale di Reggio Emilia

Dott.ssa Luisa Sironi

Per accettazione

Direttore Generale Asp Opus Civium

Dott.ssa Barbara Piazza