

**Gestione della comunità terapeutica residenziale protetta di auronzo di cadore
affidente al Dipartimento
di Salute Mentale dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti**

CAPITOLATO DI GARA

19/03/2024

Art. 1 OGGETTO DEL SERVIZIO

L'oggetto del servizio è la gestione per l'accoglimento di pazienti psichiatrici aventi necessità di programmi terapeutici, riabilitativi, risocializzanti ed assistenziali finalizzato alla cura e al recupero di abilità personali, di autonomia e di socializzazione.

L'affidamento prevede la gestione della Comunità Terapeutica Residenziale Protetta di Auronzo di Cadore:

- **Comunità Terapeutica Residenziale Protetta di Auronzo di Cadore in regime residenziale (n. 6 posti letto);**
- **Importo a base d'asta € _____/anno complessivamente per la durata di n. 5 anni € _____;**

A titolo indicativo, nel 2023 la frequenza presso la struttura oggetto del presente bando risulta di 2145 giornate di presenza a regime residenziale, con una presenza media giornaliera di 6 utenti;

Art. 2 DURATA DEL CONTRATTO

L'appalto avrà la durata di anni cinque salva la facoltà dell'Amministrazione di procedere a recesso decorsi tre anni.

Il servizio si ritiene possa avere avvio presumibilmente dal _____ e comunque entro 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione.

L'amministrazione si riserva la facoltà di rinnovare il contratto per un biennio.

La ditta aggiudicataria sarà tenuta a garantire, in proroga contrattuale, il servizio per un periodo massimo di mesi sei (180 gg) alle medesime condizioni contrattuali qualora, alla scadenza del contratto, l'Azienda non abbia potuto provvedere alla nuova assegnazione.

Nel caso in cui analoghi servizi siano attivati in sede regionale o tramite Consip è prevista la risoluzione anticipata fatto salvo il preavviso di 90 gg senza che la Ditta aggiudicataria possa avanzare alcuna pretesa risarcitoria.

Il servizio viene inizialmente affidato, a titolo di prova, per la durata di sei mesi e nel caso di mancato superamento la relativa comunicazione verrà data al massimo entro 15 gg decorrenti dalla scadenza semestrale, superato tale termine senza che sia stata formalizzata disdetta, il contratto si intenderà automaticamente confermato.

In caso di mancato superamento del periodo di prova l'ULSS si riserva la facoltà di affidare il servizio oggetto del presente appalto, per il restante periodo, alla Ditta che segue nella graduatoria della gara sottoponendo anch'essa al periodo di prova.

La risoluzione del contratto per mancato superamento del periodo di prova, comporterà l'addebito, quale penale, del maggior onere economico sopportato dall'Azienda ULSS per un

periodo massimo di sei mesi dalla risoluzione con soddisfazione del debito dapprima sulla cauzione definitiva prestata e salvo ristoro anche di ulteriori danni rilevati e all'applicazione di una penale di €. 1.500,00.

L'aggiudicatario dovrà operare nei limiti dei compiti allo stesso riservati, come definiti nel capitolato.

L'affidatario sarà tenuto all'avvio dell'esecuzione del contratto entro 30 gg dalla data di comunicazione dell'aggiudicazione definitiva anche nelle more della stipula del contratto salvo diversi accordi.

Art. 3 MODALITÀ DI GESTIONE DELLA STRUTTURA

Per la gestione della **Comunità Terapeutica Residenziale Protetta** l'ULSS n. 1 Dolomiti mette a disposizione parte del II° piano dell'Ospedale di Comunità di Auronzo di Cadore (in Via Ospitale) della U.L.S.S. 1 Dolomiti, già opportunamente arredato e fornito di suppellettili.

La Struttura dovrà essere aperta tutti i giorni dell'anno.

Si precisa che nel corso dell'affidamento potrà essere disposta una nuova collocazione della CTRP presso l'Ospedale di Pieve di Cadore assicurando le medesime condizioni.

Saranno a carico dell'U.L.S.S. 1 Dolomiti le spese relative a tutti i servizi generali necessari al funzionamento della Comunità: utenze (telefonia fissa, luce, gas, acqua...), tasse (TARI, tasse comunali, canone TV...) e manutenzione straordinaria.

Arredi e attrezzature e loro manutenzione

L'ULSS mette a disposizione gli arredi e le attrezzature, già presenti nella struttura, che possono essere raggruppati nelle seguenti categorie:

- arredi (cucina, letti, comodini, armadi, carrelli, scrivanie, sedie poltrone, complementi d'arredo, ecc.)
- elettrodomestici (frigoriferi, lavastoviglie, lavatrice, ecc.)

La manutenzione ordinaria di quanto affidato è a carico dell'Ente Gestore mentre è a carico dell'ULSS la manutenzione straordinaria agli immobili.

A solo titolo esemplificativo si ritengono rientranti nell'ordinaria manutenzione quanto indicato di seguito:

- Riparazioni tapparelle: sostituzione corde, avvolgitori, pulegge, cuscineti
- Regolazioni porte/finestre; riparazioni maniglie, sostituzione serrature e cilindri, viti
- Riparazione e sostituzione ruote carrelli
- Riparazione sedie, poltrone, divani
- Riparazione cerniere, armadi, comodini, cassetti cucine ecc.
- Semplici riparazioni
- Sostituzione lampadine
- Fissaggio a muro mensole, appendini ecc.
- Fissaggio piastrelle, battiscopa, cornici porte
- Lubrificazione cerniere, serrature ecc.
- Riparazione scarpriere, sostituzione serrature armadi
- Pulizia interna lavastoviglie e lavatrice

La sostituzione dei beni assegnati che si rendesse necessaria, per normale usura/utilizzo durante la vigenza del contratto, è a carico dell'ULSS ad esclusione degli elettrodomestici per i quali la Ditta dovrà provvedere alla manutenzione e all'eventuale sostituzione.

Il gestore dovrà utilizzare i beni affidati secondo la diligenza del "buon padre di famiglia" provvedendo alla manutenzione ordinaria e segnalando tempestivamente la necessità degli interventi non di propria competenza agli uffici dell'ULSS secondo le procedure che verranno definite.

Durante la vigenza del contratto il Gestore individuato potrà integrare le attrezzature in dotazione secondo il proprio apprezzamento individuale, tali integrazioni alla fine del rapporto potranno essere rimosse e non saranno valutate ai fini delle qualità del progetto.

Qualora il gestore, al fine di rendere maggiormente confortevoli gli spazi interni ed esterni della struttura, intenda integrare quanto messo a disposizione dall'ULSS con beni che alla scadenza del

contratto non intenda rimuovere, dovrà elencare nel progetto le nuove dotazioni e l'utilità che ne deriva. L'elenco prodotto nella documentazione progettuale sarà oggetto di valutazione.

Vitto

Le spese per l'approvvigionamento dei generi alimentari per la preparazione dei pasti, da confezionare con l'ausilio degli ospiti, presso la Struttura del presente bando sono a carico dell'affidatario (indicativamente attualmente viene sostenuta una spesa di circa € 1.200,00/mese (IVA compresa) per l'acquisto dei generi alimentari e prodotti per pulizia-igiene.

Guardaroba/lavanderia

La Ditta aggiudicataria dovrà assicurare, con l'ausilio degli ospiti, i servizi di lavanderia intesi come di seguito:

- lavaggio biancheria piana (lenzuola, federe, traverse, coperte);
- Lavaggio del guardaroba e stileria degli indumenti e degli effetti personali degli ospiti, secondo procedure definite e appropriate a garantirne l'identificazione, la manutenzione, il riordino, utilizzando strumenti, attrezzature e materiali consoni e adeguati ai principi di buona conservazione e sicurezza.

L'eventuale necessità di trattamento di guanciali e materassi è a carico dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti.

Servizi di Gestione degli Ambienti

L'organizzazione dei servizi di pulizia e sanificazione degli ambienti, degli arredi e delle attrezzature in dotazione deve essere assicurato dall'ente gestore attraverso la definizione delle modalità operative e della tempistica.

Il servizio dovrà garantire il mantenimento di condizioni igieniche ottimali di tutti gli arredi e attrezzature della Comunità nel rispetto della vigente normativa con riferimento ai prodotti e alle attrezzature utilizzate.

Art. 4 OBIETTIVI GENERALI DEL SERVIZIO

La **Comunità Terapeutica Residenziale Protetta** di Auronzo di Cadore è una struttura residenziale ad attività assistenziale intermedia destinata ad utenti adulti che sono affetti principalmente e continuativamente da psicopatologia rilevante e che perciò necessitano di interventi terapeutico riabilitativi continuativi e prolungati e/o vi è assenza o precarietà del supporto familiare.

La CTRP opera all'interno del Dipartimento di Salute Mentale dell'ULSS n. 1 Dolomiti. I programmi di inserimento vanno integrati con altre attività terapeutiche concomitanti, erogate al di fuori della Comunità.

Le attività svolte all'interno e all'esterno della struttura riabilitativa devono porsi come finalità utili al miglioramento clinico, della qualità di vita, dell'autonomia e del livello di funzionamento, nonché l'integrazione sociale nel contesto di appartenenza.

Il progetto terapeutico individualizzato (PTI), per la sua natura globale (può comprendere interventi sociali, farmacologici, domiciliari, ecc), è previsto per ogni presa in carico complessa ed è di competenza del CSM. Comprende al proprio interno il progetto riabilitativo relativo all'inserimento presso la struttura riabilitativa. L'ente gestore si impegna a:

1. garantire per ogni utente inserito attività idonee alla realizzazione del PTI predisposto dal responsabile dell'UO di Psichiatria, direttamente o mediante i suoi collaboratori, in accordo con il responsabile della struttura riabilitativa. Qualsiasi modificazione al progetto terapeutico va concordata fra UO di Psichiatria di riferimento e la struttura riabilitativa.

2. concordare con il paziente e predisporre il progetto riabilitativo specifico, concernente le attività previste nell'ambito della frequenza presso la struttura riabilitativa e parte integrante del PTI, stilando un accordo di cura scritto e sottoscritto dalle parti interessate. I familiari vanno sostenuti e, per quanto possibile, coinvolti nel progetto personalizzato, il progetto va rinnovato almeno annualmente.

Con cadenza annuale il coordinatore/coordinatrice della Ditta affidataria, per la Comunità oggetto del presente bando dovrà redigere una relazione sull'andamento della gestione del servizio e sull'andamento dei singoli progetti terapeutici, indicando risultati e problematiche emerse, anche attraverso l'utilizzo di indicatori condivisi.

La relazione, da trasmettersi entro il 30/01 di ogni anno riferita all'annualità precedente, va corredata con l'utilizzo di strumenti standardizzati finalizzati a valutare le condizioni cliniche, il livello di autonomia e di adattamento sociale e la qualità di vita.

Tale relazione sarà oggetto di valutazione da parte dei Direttori delle UUOO di Psichiatria, anche ai fini dei previsti adempimenti contrattuali.

Le prestazioni e le attività, rese in conformità al progetto di gestione, comprese le decisioni attinenti alla ammissione e alla dimissione dei pazienti, dovranno essere svolte di concerto con il Responsabile dell'Unità Operativa di Psichiatria del Cadore.

È previsto un "Piano di controllo" sull'attuazione del Contratto di Servizio che comprenderà quanto descritto sopra, dettaglierà la tempistica di adempimento e individuerà gli indicatori relativi agli aspetti della gestione, della qualità, della sicurezza, nonché la definizione degli inadempimenti e relative conseguenze. Tale piano sarà oggetto di condivisione fra l'ULSS ed il gestore del servizio e sarà predisposto dall'Azienda Sanitaria entro 60gg dall'avvio del servizio.

La proposta di Piano di controllo, richiesto nella documentazione di gara, verrà valutata ai fini dell'attribuzione del punteggio qualità come indicato nei criteri di gara, e potrà essere tenuto in considerazione dall'Azienda Sanitaria come riferimento per la predisposizione del Piano di controllo definitivo a cura dell'ULSS.

Ulteriori azioni e metodologie di controllo, su questioni o oggetti specifici, potranno essere successivamente definite in contraddittorio fra i referenti individuati dall'Ente Gestore e dall'Azienda ULSS, in particolare con il Direttore dell'Esecuzione del Contratto - DEC.

L'Ente gestore dovrà trasmettere le schede compilate delle prestazioni effettuate a favore degli utenti, nonché la scheda delle presenze effettive, entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento. Tali documenti verranno condivisi con l'Ente Gestore prima dell'avvio del servizio.

Art. 5 CARTA DEI SERVIZI E REGOLAMENTO

L'impresa concorrente si impegna a realizzare il progetto di gestione offerto) e, al momento dell'aggiudicazione, a redigere la Carta dei Servizi ed il Regolamento del servizio relativi alla struttura.

La Carta dei Servizi dovrà riportare, in conformità con la legislazione vigente, gli standard di qualità in riferimento ai servizi offerti, nonché la modulistica relativa al controllo della attività, alla segnalazione delle incongruità, in un rapporto di collaborazione e trasparenza nei confronti dei fruitori e delle famiglie.

Il Regolamento dovrà disciplinare le caratteristiche delle singole attività per il corretto e trasparente funzionamento dei servizi in rapporto ai fruitori.

Art. 6 REQUISITI STANDARD

Ai fini della costruzione del progetto, in merito ai criteri di qualità, di organizzazione, di funzionamento dei servizi, sono punti di riferimento il DGR 4080 del 22/12/2000 (Progetto Obiettivo per la Salute Mentale), la L. R. 22/2002 (Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali), il DGR 1616 del 17 giugno 2008 (Approvazione dei requisiti e degli standard per le unità di offerta nell'ambito della salute mentale) e modifiche successive, il DGR 651 del 9/3/2010 (Progetto Obiettivo Regionale per la tutela della Salute Mentale), il DGRV 748 del 7/6/2011.

In modo particolare, si richiamano i seguenti requisiti della DGR 1616 del 17 giugno 2008, a cui l'ente gestore dovrà conformarsi autonomamente o in collaborazione col Dipartimento di Salute Mentale:

Standard generali delle strutture di salute mentale:

(G au 1) L'Ente Gestore deve inoltre prevedere per l'esercizio delle proprie attività della copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale, dai volontari

(G au 2) Gli indicatori ricavati dai dati rilevati vengono diffusi con periodicità almeno semestrale a tutti gli operatori delle Strutture

(G au 3) Vi sono buone procedure scritte in relazione a:

1. Il servizio di Emergenza (118)
2. I medici di medicina generale

(G au 7) Vi sono buone procedure scritte per la manutenzione e la pulizia degli ambienti

(G accr 1) La Struttura concorda con il DSM le modalità di raccordo con il piano strategico e gli strumenti di verifica dei risultati conseguiti

(G accr 2) Viene attuato dalla Struttura un controllo dei processi di gestione e dei costi delle attività erogate:

- a) Valutazione delle prestazioni erogate al paziente con periodicità almeno semestrale
- b) Valutazione dei costi generati con il sistema tariffario giornaliero e a prestazione

(G accr 3) Ogni Struttura deve definire e documentare un Programma d'Intervento, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte, del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti.

Il programma deve esplicitare:

1. i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, con:
 1. la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento
 2. le modalità di relazione con i familiari
 3. la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale)
 4. le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature
2. i problemi specifici per i quali l'intervento è indirizzato
3. le modalità di valutazione e verifica degli interventi
4. le modalità di ammissione, dimissione ed il raccordo con il DSM.

(G accr 4) Deve essere definito e documentato un chiaro Regolamento Interno della Struttura, coerente con gli obiettivi terapeutici e riabilitativi propri della struttura, del quale deve essere fornita copia ed informazione agli utenti. Tale regolamento deve descrivere:

- 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza
- 2) le regole relative al comportamento degli operatori e degli utenti
- 3) le eventuali regole di vita comunitaria quotidiana

(G accr 12) Oltre alla cartella medica, vi sono anche una scheda infermieristica e una cartella riabilitativa, eventualmente unite in una unica cartella integrata.

La documentazione può essere su supporto cartaceo o informatico, garantendo anche in questo caso un controllo sugli accessi a tutela della privacy e adeguati strumenti per la conservazione sicura dei dati.

Le cartelle cliniche sono accuratamente redatte, ordinate e ben leggibili.

La cartella deve essere redatta in grafia leggibile e con un facile riconoscimento della titolarità degli aggiornamenti.

(G accr 13) Per ciascun utente, la struttura individua un operatore di riferimento, il cui nominativo deve essere riportato nella cartella dell'utente e comunicato all'utente stesso ed, eventualmente, alla sua famiglia, cui spetta coordinare gli interventi fra le diverse figure professionali e fra le diverse strutture interessate dal progetto di cura

(G accr 14 .1) è definito e documentato un progetto personalizzato (PP)

(G accr 14.2) Il progetto personalizzato è definito sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, della sua patologie, delle sue risorse e dei bisogni espressi
- della capacità di supporto offerte dalle strutture terapeutiche o riabilitative del territorio, della famiglia, del contesto sociale e dei servizi della rete
- della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- del carico assistenziale dei familiari
- di un coinvolgimento dei familiari, qualora opportuno e nel rispetto della privacy
- di un coinvolgimento del Medico di Medicina Generale

(G accr 14 .3) Il progetto personalizzato comprende:

- gli obiettivi specifici che si vogliono ottenere
- i motivi per la ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti
- l'individuazione dell'operatore di riferimento
- la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi con attenzione a:
 - gli interventi farmacologici, psicologici, educativi, riabilitativi e sociali
 - gli eventuali interventi domiciliari
 - gli interventi di rete e le risorse non sanitarie eventualmente necessarie
 - le modalità di attività di verifica sul PP e la loro realizzazione (procedure, tempi e strumenti)
 - i risultati raggiunti
 - gli eventuali interventi in caso di abbandono delle cure

(G accr 15) La Struttura applica procedure, concordate all'interno del DSM, relativamente a:

- 1) l'accoglimento degli utenti, le documentate modalità di valutazione iniziale della domanda dell'utente e dei familiari
- 2) i criteri della presa in carico
- 3) la richiesta di consenso informato scritto
- 4) le modalità con cui assicurare interventi di emergenza/urgenza
- 5) la mancata presentazione agli appuntamenti (se previsti)
- 6) l'abbandono da parte dei pazienti gravi
- 7) la conclusione dei trattamenti
- 8) il rientro dei pazienti ospitati presso strutture residenziali fuori regione

(G accr 16) Viene promossa un'organizzazione partecipata del lavoro secondo il modello di lavoro per équipe.

(G accr 17) L'organizzazione prevede discussione in riunioni regolari di tutto il servizio o di rappresentanti delle diverse componenti organizzative per discutere i vari momenti e le difficoltà incontrate nel lavoro con gli utenti al fine di monitorare il funzionamento della struttura e migliorare le modalità della integrazione dell'assistenza.

(G accr 18) Nel passaggio di un utente ad altra struttura vengono fornite le informazioni essenziali con relazione scritta sulle condizioni, il trattamento dell'utente e gli scopi dell'invio.

(G accr 19) Vi è un piano relativo al fabbisogno di personale, per numero e qualifica professionale, in rapporto agli obiettivi strategici della Struttura.

(G accr 20) Sono definite procedure per mettere tutto il personale del servizio a conoscenza degli obiettivi strategici della struttura e del DSM.

(G accr 21) Ciascun operatore ha un proprio fascicolo dove vengono conservati tra l'altro:

- a) un curriculum aggiornato
- b) la documentazione dei corsi a cui ha partecipato come discente e come docente
- c) i riferimenti di eventuali pubblicazioni

(G accr 22) Viene stimato il carico di lavoro dei vari operatori e si rispettano i limiti massimi e minimi preventivamente stabiliti.

(G accr 23) Vengono monitorati, confrontati e discussi regolarmente i dati relativi alla organizzazione del lavoro, con particolare riferimento al Turnover delle varie categorie di personale.

(G accr 24) Devono essere concordate, attraverso appositi protocolli, linee e modalità formative degli operatori delle strutture e delle équipe.

(G accr 25) Il piano formativo previsto per l'autorizzazione all'esercizio è annuale, coinvolge tutto il personale e gli operatori del privato sociale che operano in convenzione con il DSM ed è dotato di adeguate risorse economiche finanziarie.

(G accr 26) È presente un progetto scritto di formazione e di aggiornamento del personale, che definisca anche le modalità con cui integrare la formazione organizzata dal DSM e la formazione a scelta individuale.

(G accr 27) Le iniziative formative promosse devono essere sottoposte ad accreditamento ECM dove previsto.

(G accr 28) Vi sono procedure, per la valutazione delle iniziative formative e per valutare il reale impatto per la qualità degli interventi in collaborazione con le Associazioni dei familiari e degli utenti in conformità con quanto stabilito dal Consiglio di Dipartimento.

(G accr 29) Il personale utilizza pienamente, ove previsto, il tempo contrattualmente riservato all'attività di formazione.

Standard specifici delle strutture di salute mentale:

(SRG au 1) L'accesso ai servizi residenziali avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato. Il progetto personalizzato deve essere periodicamente verificato e aggiornato a seconda dell'andamento clinico.

(SRG au 2) Il Progetto personalizzato, le verifiche e gli aggiornamenti vanno condivisi con l'utente e ove possibile e nel rispetto della privacy con i suoi familiari.

(SRG au 3) Deve essere definita la modalità di collaborazione con uno o più medici specialisti in psichiatria per la gestione dei casi.

Deve essere inoltre garantita la presenza programmata di psicologo, assistente sociale, infermieri professionali e/o personale della riabilitazione per esigenze specifiche dell'utenza ospitata.

(SRG au 4) Deve essere presente un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

(SRG au 5) Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale. In questa sono presenti anche documenti relativi a:

- Le fasi dello sviluppo del progetto personalizzato
- Le attività educative orientate alla autonomia personale
- Le attività terapeutico riabilitative

(SRG au 6) E' possibile per un utente fare e ricevere telefonate con l'esterno, con orari e modalità esplicitate, compatibili con la organizzazione generale.

(SRG accr 1) L'accesso ai servizi residenziali avviene dopo la predisposizione di un progetto personalizzato concordato fra la Struttura e il DSM.

(SRG accr 2) Esistono buone pratiche uniformi, condivise, esplicitate e comprovate, per far visitare e per illustrare la struttura prima dell'ammissione al possibile utente ed eventualmente ai familiari, e per l'accoglimento del paziente.

(SRG accr 3) Nella cartella personale dell'utente la struttura deve indicare il documento di autorizzazione all'inserimento.

(SRG-accr 4) Il progetto personalizzato è condiviso con l'Ente Locale qualora sia prevista la compartecipazione dell'utente e/o dell'ente locale stesso ed è in tutti gli altri casi comunque comunicato all'ente locale.

Si rappresenta di seguito quanto previsto dalla normativa solo per il Servizio di interesse del presente capitolato:

COMUNITÀ TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA

b) Modulo ad attività assistenziale intermedia

Denominazione
Definizione

Strutture residenziali destinate ad un intervento terapeutico – riabilitativo continuativo e prolungato per situazioni patologiche conseguenti o correlate alla malattia mentale. I pazienti vengono

	inseriti con un progetto personalizzato, documentato periodicamente verificato dall'équipe che ha in carico il paziente.
Finalità	Le strutture residenziali psichiatriche svolgono attività terapeutico riabilitativa e non sono da considerare abitazioni permanenti. Necessità di intervento terapeutico-riabilitativo prolungato ed in regime di residenzialità extra-ospedaliera:
Utenza	<u>modulo ad attività assistenziale intermedia</u> , nelle fasi di assistenza protratta, successive al ricovero ospedaliero o ad inserimento in modulo ad alta intensità assistenziale, e/o nell'attuazione di progetti personalizzati di medio/lungo periodo. I pazienti adulti inseriti debbono essere necessariamente affetti principalmente e continuativamente da psicopatologia rilevante, avere risorse attivabili con adeguati interventi terapeutico riabilitativi e/o assenza o precarietà del supporto familiare.
Capacità ricettiva*	12 – 20* pazienti

***Nota**

Ogni struttura, anche mista, ospita di norma fino a 12 utenti elevabili fino al massimo di 20 utenti in presenza di motivate e documentate necessità locali, da confermarsi obbligatoriamente ogni anno qualora esistano le caratteristiche, i requisiti e le figure professionali, per numero e qualifica adeguate, per un n° superiore a 12.

Per essere autorizzata all'esercizio ogni CTRP deve conformarsi ai **REQUISITI MINIMI STRUTTURALI** che nel caso del presente bando vengono assicurati dall'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti.

Mentre i **REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI** previsti sono i seguenti:

B) MODULO AGGIUNTIVO AD INTENSITÀ ASSISTENZIALE INTERMEDIA

CTRP au 14

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di un rapporto operatore/utente almeno pari a 0,90 (Tempo pieno equivalente) /1.

In particolare deve essere assicurata una adeguata presenza per

- un medico psichiatra
- uno psicologo psicoterapeuta
- una presenza infermieristica che garantisca lo svolgimento delle specifiche competenze infermieristiche nell'arco della giornata
- educatori-animatori(o tecnico della riabilitazione psichiatrica)
- Operatore socio sanitario e/o operatore tecnico assistenziale
- assistente sociale

CTRP au 15

Devono essere garantite le attività amministrative e di segreteria.

CTRP au 16

La struttura prevede un Responsabile, in possesso della qualifica di Medico Psichiatra o Psicologo psicoterapeuta. Qualora il Responsabile sia condiviso da più sedi di servizio, uno degli operatori a tempo pieno della struttura deve essere identificato quale coordinatore di sede.

CTRP au 17

Deve essere garantita la presenza notturna di almeno un operatore qualificato.

Per essere accreditata ogni CTRP deve:

1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;
2. essere in possesso della documentazione attestante la collocazione nella programmazione locale come indicata nel piano strategico concordato fra il

Dipartimento di Salute Mentale e la Direzione aziendale, nonché nel Piano di Zona

- **documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

Bacino di utenza	Di norma ¹ ogni 100.000
-------------------------	------------------------------------

CTRP accr 1

Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise dagli ospiti della Comunità.

CTRP accr 2

La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso i servizi residenziali è di norma di 12 mesi per le CTRP di tipologia A e di 24 mesi per quelle di tipo B, in entrambi casi rinnovabili, dopo adeguata ridefinizione del progetto (si veda DgrV 1673/2018)

CTRP accr 3

La Struttura fornisce un supporto psicologico educativo alla famiglia.

CTRP accr 4

Il tempo di attesa non deve superare i 30 giorni dalla formulazione del progetto di inserimento, ad eccezione di saturazione dei posti letto.

CTRP accr 5

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

CTRP accr 6

Gli utenti hanno facile accesso a uno spazio verde riservato

¹ Di tipo A o B o comprendente entrambe le tipologie in una stessa struttura

Art. 7 DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il progetto per la gestione globale della Comunità Terapeutica Residenziale Protetta dovrà prevedere, con costi compresi nella retta offerta, l'effettuazione delle seguenti attività:

1. attività di accoglienza nei confronti degli ospiti;
2. attività di animazione e risocializzazione, comprendente uscite, gite, ed annualmente un soggiorno marino (di circa 5/7 giorni) e un breve viaggio (di circa 2/3 giorni) in località di interesse artistico e culturale;
3. attività di riabilitazione, strutturata e non strutturata, finalizzata al miglioramento dell'autonomia, delle capacità, della socializzazione e dell'inserimento sociale;
4. attività psicologica. Lo psicologo svolge l'attività clinica di competenza, compresi gli interventi di sostegno individuali e familiari, supervisiona l'équipe ed è referente per il progetto individuale e per i rapporti con gli altri servizi;
5. attività educativa, finalizzata all'impostazione dei progetti di attività, dei piani psicoeducativi e alla promozione dell'integrazione sociale;
6. attività assistenziale in collaborazione con le altre figure professionali nella realizzazione dei progetti. L'Operatore Socio Assistenziale è anche referente diretto, ferme restando le responsabilità sovraordinate, delle condizioni igieniche della struttura e degli ospiti;
7. attività di gruppo, a carattere terapeutico, riabilitativo e organizzativo;
8. servizio trasporto con mezzi della impresa partecipante: sono compresi tutti gli accompagnamenti necessari per lo svolgimento dell'attività ordinaria, le gite e le uscite programmate. A puro scopo indicativo, attualmente: per le Comunità del

Cadore che comprende anche la CA di Auronzo: viene utilizzato un pulmino da 9 posti (di proprietà dell'attuale affidatario) che effettua circa 1000 KM/mese e un'auto (di proprietà dell'attuale affidatario) per circa 400 KM /media mese;

9. attività di lavaggio e stiro della biancheria della comunità e del guardaroba personale degli ospiti;
10. attività di pulizia ambientale: almeno con cadenza settimanale e raccolta/trasporto di tutti i rifiuti solido-urbani al punto di raccolta pubblico. Pulizia straordinaria semestrale;
11. attività di approvvigionamento, preparazione e distribuzione pasti
(la spesa attuale relativa ai punti 10/11 si attesta circa in € 1.200,00/mese).

Tutte le attività dovranno essere espletate direttamente dall'Ente gestore. Le ultime tre attività (9/10/11:lavaggio, pulizia, approvvigionamento) saranno svolte, ove ritenuto possibile e utile ai fini terapeutici e riabilitativi, con il coinvolgimento dell'utenza. La responsabilità generale delle attività rimane comunque in capo all'Ente gestore.

Gli interventi specialistici psichiatrici, l'assistenza sanitaria di base e quella farmaceutica saranno assicurati secondo la normativa vigente in materia senza costi a carico dell'Ente gestore.

Art. 8 FABBISOGNO PERSONALE

La gestione deve prevedere la presenza minima giornaliera di 2 operatori con diversa professionalità dal lunedì al venerdì, mentre è prevista la presenza di un operatore socio-assistenziale il sabato e la domenica per un totale complessivo di 600 ore/mese in quanto necessari a garantire gli opportuni livelli di assistenza agli ospiti in situazioni sub-acute.

La presenza del personale deve essere garantita sulle 24 ore.

Per la **Comunità Terapeutica Residenziale Protetta** è prevista la presenza delle seguenti figure professionali: **(Si veda prospetto Manodopera)**

- | | |
|---|---------------------------------|
| • operatori socio sanitari | n. _____ ore mese |
| • educatori professionali | n. _____ ore mese |
| • infermiere professionale | n. _____ ore mese |
| • psicologo/responsabile | n. _____ ore mese di cui almeno |
| n. 10 dedicate all'attività clinica specifica | |

Gli interventi del Medico Psichiatra e dell'Assistente Sociale vengono assicurati attraverso il personale della Unità Operativa di Psichiatria di riferimento.

Art. 9 PERSONALE

In relazione alle caratteristiche del servizio appaltato l'Ente Gestore dovrà impiegare personale qualificato (in possesso dei titoli di studio corrispondenti alle mansioni esercitate), di assoluta fiducia e di provata riservatezza. Tutto il personale impiegato è tenuto al rispetto delle norme deontologiche di settore, del regolamento della struttura e della carta dei servizi.

Il personale messo a disposizione svolgerà le mansioni previste dalla vigente normativa per le rispettive qualifiche.

Il personale medesimo dovrà disporre e se necessario indossare un cartellino di riconoscimento, riportante nome, cognome e ditta di appartenenza.

L'Ente gestore si impegna a fornire prima dell'inizio del mese di riferimento un prospetto delle figure professionali e degli orari giornalieri di turnazione previsti.

L'Ente gestore si impegna altresì a fornire mensilmente il riepilogo dell'attività espletata da tutti gli operatori tramite sistemi informatizzati e a comunicare durante l'espletamento del servizio variazioni di ogni genere.

L'Ente gestore si obbliga ad assumere a proprio carico tutti gli oneri salariali, previdenziali, assistenziali ed assicurativi di coloro che presteranno servizio a qualsiasi titolo, assicurando loro l'esatta ed integrale applicazione della normativa contrattuale ed il rispetto delle retribuzioni minime previste, fornendo anche tra la documentazione di gara copia dei CCNL applicati.

Il personale impiegato nel servizio dovrà, tra l'altro:

- a) mantenere in servizio un contegno corretto e rispettoso degli ospiti;
- b) garantire il rispetto della privacy degli ospiti.

In termini di organizzazione interna, pertanto, deve essere specificatamente prevista e garantita una funzionale presenza qualitativa, oltre che quantitativa, del personale.

La Ditta dovrà fornire personale di provata moralità, che osservi diligentemente le norme e le disposizioni dell'Azienda Sanitaria, impegnandosi nel contempo a sostituire quegli elementi che diano motivo di fondata lagnanza da parte dell'Azienda Sanitaria.

Il personale dovrà rispettare tutte le norme inerenti la sicurezza.

L'appaltatore sarà ritenuto responsabile della condotta dei propri dipendenti e di ogni danno o molestia che ne potessero derivare, ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile.

L'appaltatore è unico ed esclusivo responsabile nei confronti del personale da lui assegnato al servizio di cui trattasi per l'adempimento di tutte le obbligazioni di legge, normative e contrattuali, disciplinanti il rapporto di lavoro ed in particolare di tutti gli obblighi previdenziali, assistenziali ed assicurativi. Dovrà in ogni caso predisporre e controllare che i servizi vengano prestati nel rigoroso rispetto delle normative antinfortunistiche, di sicurezza igienico-sanitaria, ecc.

Le informazioni circa gli obblighi relativi alle vigenti disposizioni in materia di protezione dell'impiego e di condizioni di lavoro applicabili nel corso dell'esecuzione del contratto possono essere assunte presso i competenti uffici di: Ispettorato del Lavoro, INPS (Istituto Nazionale Previdenza Sociale), INAIL (Istituto Nazionale Assicurazioni Infortuni sul Lavoro), Aziende per i Servizi Sanitari.

Nel redigere l'offerta la Ditta dovrà tenere conto degli oneri derivanti dagli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché alle condizioni di lavoro.

La Ditta dovrà corrispondere al proprio personale dipendente le retribuzioni ed i compensi non inferiori ai minimi stabiliti dai contratti di lavoro nazionali e locali, vigenti via via nel tempo, per le qualifiche rivestite assicurandoli secondo quanto previsto dalle vigenti normative in tema di assicurazioni sociali.

L'aggiudicataria è tenuta inoltre all'osservanza e all'applicazione di tutte le norme relative alle assicurazioni obbligatorie e antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali, nei confronti del proprio personale dipendente e dei soci lavoratori nel caso di cooperative.

L'aggiudicataria deve certificare a richiesta dell'Azienda, l'avvenuto pagamento dei contributi assicurativi e previdenziali, ove dovuti, nonché l'applicazione del trattamento retributivo previsto dal CCNL di categoria e dagli accordi integrativi territoriali, ai lavoratori, compresi i soci lavoratori qualora si tratti di cooperativa, impiegati nel servizio oggetto dell'appalto.

L'Azienda avrà comunque facoltà di acquisire ogni notizia o documentazione in merito, di richiedere gli accertamenti del caso ai competenti Uffici e di trasmettere copia del contratto all'Azienda Sanitaria Finanziaria, all'Ispettorato del Lavoro, all'INPS, all'INAIL ed a ogni altro Ente che possa averne interesse.

Qualora l'aggiudicataria non risulti in regola con gli obblighi di cui al comma precedente, l'Azienda procederà alla sospensione del pagamento delle fatture.

La Ditta deve garantire tutti gli accertamenti per assicurare l'idoneità psico-fisica del personale che sarà sottoposto, a cura ed a spese della Ditta, alle vaccinazioni di legge ed ai controlli sanitari previsti dalla normativa vigente.

Trattandosi di servizio di pubblica utilità, l'aggiudicataria dovrà garantirne lo svolgimento senza soluzione di continuità, anche in caso di scioperi o di vertenze sindacali del proprio personale.

Al Personale dedicato sono richieste doti specifiche in termini di sensibilità, capacità di comunicazione/relazione nonché le dovute riservatezza e discrezione.

Art. 10 FORMAZIONE AGLI OPERATORI

L'Ente gestore è tenuto a svolgere il servizio oggetto del presente capitolato con Operatori aventi specifici attestati professionali fornendo all'Azienda ULSS, all'inizio del servizio e in occasione di qualsiasi modifica dell'organico, l'elenco dei nominativi e dei relativi titoli posseduti. Dovrà altresì attivare un programma di formazione permanente degli Operatori da documentare annualmente.

In sede di gara dovrà essere precisata sia la formazione obbligatoria sia la formazione facoltativa indicando i temi e le ore dedicate annualmente dai lavoratori.

Art. 11 SEGRETO D'UFFICIO

Il personale della ditta dovrà mantenere il segreto d'ufficio su fatti o circostanze concernenti l'organizzazione e l'andamento dell'Azienda ULSS n.1 Dolomiti, dei vari servizi o comunque su fatti e circostanze dei quali abbia avuto notizia durante l'espletamento del servizio, con l'obbligo di riferire ogni caso rilevante al Rappresentante Responsabile che dovrà riferire ai Referenti del Distretto e al Direttore dell'Esecuzione.

Art. 12 CARATTERISTICHE DEI PRODOTTI UTILIZZATI

I materiali ed i prodotti utilizzati nel servizio, in particolare per il servizio di pulizia e per il servizio di lavaggio della biancheria degli ospiti, per l'attività di assistenza devono essere di prima qualità, di odore gradevole, senza possibilità di alterare i materiali con cui vengono a contatto e atti a garantire il pieno rispetto e la salvaguardia delle persone e degli ambienti ed essere biodegradabili.

Tali prodotti non debbono essere né tossici né inquinanti e conformi alle normative vigenti in materia.

Le schede tecniche dei prodotti usati dovranno essere depositate presso la direzione della struttura.

Art. 13 MACCHINE ED ATTREZZATURE

Nello svolgimento delle diverse attività l'Ente gestore può prevedere l'impiego di macchine ed attrezzature che devono essere utilizzate nel modo più razionale possibile, tenendo presenti i limiti che si potranno incontrare nella meccanizzazione dei lavori.

I suddetti macchinari devono rispondere a requisiti di efficacia, silenziosità, sicurezza, sia in relazione alla tutela dei lavoratori, che alle particolari caratteristiche degli ospiti della struttura (es.:marcatura CE).

Art. 14 MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA

L'assegnatario è responsabile del mantenimento dello stato dei locali e delle attrezzature assegnate delle quali verrà condiviso con l'assegnatario stesso l'inventario.

Sono a carico dell'impresa appaltatrice tutti gli eventuali danni che dovessero verificarsi per negligenza ovvero per imperizia da parte del proprio personale addetto al servizio.

La manutenzione straordinaria dei locali e delle attrezzature di proprietà dell'Azienda ULSS Dolomiti sono a carico della stessa che vi provvede direttamente con proprio personale o a mezzo di terzi secondo le modalità successivamente definite.

Art. 15 SICUREZZA DEI LAVORATORI

L'Ente Gestore, per le attività oggetto dell'appalto, assume a proprio carico ogni responsabilità in materia di sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento all'applicazione degli articoli 17 – 18 – 27 – 28 del D.Lgs. 81/08 e successive integrazioni.

Quindi certificherà:

- prima dell'inizio dell'attività, d'aver adottato un proprio modello organizzativo di gestione della sicurezza aziendale generale;
- entro 90 giorni, dall'inizio dell'attività oggetto dell'appalto, una specifica integrazione al documento di valutazione dei rischi.

Infine, per quanto riguarda la valutazione dei rischi di cui all'articolo 26 del citato Disposto normativo l'Ente gestore si impegna a coordinarsi con i referenti dell'azienda ULSS n. 1 Dolomiti

attraverso un'iniziale e preventiva riunione di coordinamento dove saranno analizzati eventuali rischi interferenziali. A riguardo non sono ora previsti oneri aggiuntivi per la parte committente.

Art. 16 DOVERI DELL'IMPRESA VINCITRICE

Accreditamento

Il gestore individuato dovrà provvedere entro il termine fissato nella nota di aggiudicazione definitiva (entro 60 gg dalla stessa) ad avviare le procedure finalizzate all'acquisizione dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento, ex L.R. 22/2002.

Il gestore dovrà inoltre provvedere:

- alla presentazione all'Azienda ULSS Dolomiti dei provvedimenti di autorizzazione acquisiti;
- al mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla L.R. 22/2002 e successivi provvedimenti attuativi;
- al rinnovo dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento con la tempistica prevista dalla normativa vigente.

In caso di inadempienze che comportino revoca del titolo autorizzativo o dell'accREDITAMENTO, L.R.22/2002 ed ex D.G.R.V. 84/2007, DGR 1616 del 17 giugno 2008, DGRV 748 del 7/6/2011, il contratto con la Ditta aggiudicataria s'intende automaticamente risolto.

Clausola sociale (personale già addetto al servizio)

Al fine di promuovere la stabilità occupazionale nel rispetto dei principi dell'Unione Europea e ferma restando la necessaria armonizzazione con l'organizzazione dell'operatore economico subentrante e con le esigenze tecnico-organizzative e di manodopera previste nel nuovo contratto, la ditta aggiudicataria è tenuta ad assorbire prioritariamente nel proprio organico, il personale già operante alle dipendenze della ditta aggiudicataria uscente, come previsto dall'articolo 57 del Codice, garantendo l'applicazione dei CCNL di settore. A tal fine, l'elenco del personale, non nominativo, attualmente impiegato verrà pubblicato all'avvio della procedura di gara.

Il rispetto delle previsioni del Progetto di assorbimento, proposto dall'aggiudicatario in sede di Offerta Tecnica di gara, sarà oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda Ulss durante l'esecuzione del contratto.

Personale impiegato

Il personale occupato dovrà essere professionalmente qualificato e in possesso dei necessari titoli di studio.

L'appaltatore dovrà presentare all'atto dell'avvio del servizio, un elenco nominativo del personale che intende impiegare, il tipo di professionalità e la formazione(curriculum).

Tale elenco sarà sottoposto al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale per il relativo parere.

In caso di esito sfavorevole dovranno essere previste le sostituzioni necessarie.

Lo stesso intendasi per le sostituzioni e variazioni del personale.

Successivamente detto elenco dovrà essere tempestivamente aggiornato ad ogni variazione dei nominativi del personale addetto al servizio (generalità, qualifica, titolo di studio) con obbligo per l'appaltatore di trasmetterlo ad ogni modifica intervenuta ed anche a semplice richiesta dell'ULSS.

L'Ente appaltante si riserva, comunque, in corso di esecuzione del contratto, la facoltà di dare il proprio gradimento per il personale assunto ai fini dell'appalto e di chiederne l'eventuale sostituzione quando sussistano motivi di fondata lagnanza.

Poiché la scelta del personale è molto importante per lo svolgimento del progetto vanno richiesti al personale impiegato, oltre ai requisiti necessari, anche competenze tecniche, motivazioni e capacità relazionali nonché riservatezza e discrezione.

In termini di organizzazione interna, pertanto, deve essere specificatamente prevista e garantita una funzionale presenza qualitativa, oltre che quantitativa, del personale.

Pertanto il Gestore si impegna a fornire personale di provata moralità, che osservi diligentemente le norme e le eventuali disposizioni dell'Azienda Sanitaria, e nel contempo a sostituire quegli elementi che diano motivo di fondata lagnanza da parte dell'Azienda Sanitaria.

Il personale della ditta è tenuto ad osservare il Codice di comportamento dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti.

Il personale dovrà rispettare tutte le norme inerenti la sicurezza.

L'appaltatore sarà ritenuto responsabile della condotta dei propri dipendenti e di ogni danno o molestia che ne potessero derivare, ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile.

L'appaltatore è unico ed esclusivo responsabile nei confronti del personale da lui assegnato al servizio di cui trattasi per l'adempimento di tutte le obbligazioni di legge, normative e contrattuali, disciplinanti il rapporto di lavoro ed in particolare di tutti gli obblighi previdenziali, assistenziali ed assicurativi. Dovrà in ogni caso predisporre e controllare che i servizi vengano prestati nel rigoroso rispetto delle normative antinfortunistiche, di sicurezza igienico-sanitaria, ecc.

Nel redigere l'offerta il Gestore dovrà tenere conto degli oneri derivanti dagli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché alle condizioni di lavoro.

Il Gestore dovrà corrispondere al proprio personale dipendente le retribuzioni ed i compensi non inferiori ai minimi stabiliti dai contratti di lavoro nazionali e locali, vigenti via via nel tempo, per le qualifiche rivestite assicurandoli secondo quanto previsto dalle vigenti normative in tema di assicurazioni sociali.

Il Gestore è tenuto inoltre all'osservanza e all'applicazione di tutte le norme relative alle assicurazioni obbligatorie e antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali, nei confronti del proprio personale dipendente e dei soci lavoratori nel caso di cooperative.

Il Gestore si impegna a stipulare idonee assicurazioni contro gli infortuni e le malattie professionali a favore dei soci volontari che verranno eventualmente impiegati nelle attività previste dalla presente convenzione.

Il Gestore deve certificare a richiesta dell'Azienda, l'avvenuto pagamento dei contributi assicurativi e previdenziali, ove dovuti, nonché l'applicazione del trattamento retributivo previsto dal CCNL di categoria e dagli accordi integrativi territoriali, ai lavoratori, compresi i soci lavoratori qualora si tratti di cooperativa, impiegati nel servizio oggetto dell'appalto.

L'Azienda avrà comunque facoltà di acquisire ogni notizia o documentazione in merito, di richiedere gli accertamenti del caso ai competenti Uffici e di trasmettere copia del contratto all'Azienda Sanitaria Finanziaria, all'Ispettorato del Lavoro, all'INPS, all'INAIL ed a ogni altro Ente che possa averne interesse.

Qualora il Gestore non risulti in regola con gli obblighi sopra indicati, l'Azienda procederà alla sospensione del pagamento delle fatture, assegnando all'aggiudicataria un termine entro il quale procedere alla regolarizzazione.

Per tale sospensione o ritardo di pagamento la aggiudicataria non potrà opporre eccezioni, né avrà titolo a risarcimento dei danni.

La Ditta deve garantire tutti gli accertamenti per assicurare l'idoneità psico-fisica del personale che sarà sottoposto, a cura ed a spese della Ditta, alle vaccinazioni di legge ed ai controlli sanitari previsti dalla normativa vigente.

Trattandosi di servizio di pubblica utilità, l'aggiudicataria dovrà garantirne lo svolgimento senza soluzione di continuità, anche in caso di scioperi o di vertenze sindacali del proprio personale.

Con riferimento al ciclo assistenziale, educativo e riabilitativo, in caso di assenze non programmate il gestore dovrà assicurare la sostituzione del personale assente entro il secondo giorno e fatto salvo comunque il rispetto degli standard di personale richiesti dalla normativa regionale.

Per le assenze programmate il personale va sostituito fin dal primo giorno di assenza.

La sostituzione va effettuata con personale avente requisiti equivalenti.

La mancata sostituzione determinerà l'applicazione di una penale nella misura di € 200,00/giornalieri per ogni persona assente fatta salva l'applicazione di altre penali per violazioni connesse.

Il gestore dovrà garantire momenti di aggiornamento e formazione specifica del proprio personale, da realizzarsi con proprio onere sempre al di fuori dell'attività.

Rappresentante interno

L'Ente gestore deve indicare un proprio rappresentante, munito di ampia delega a trattare in merito a qualsiasi problema che dovesse insorgere in tema di esecuzione degli adempimenti del contratto di appalto.

Tale rappresentante deve essere rapidamente rintracciabile in ogni momento della giornata. L'Ente gestore deve comunicare il nome dell'incaricato, nonché l'indirizzo e il numero telefonico dello stesso. Tutte le contestazioni, anche verbali, di inadempienza – fatte in contraddittorio con l'incaricato della Ditta appaltatrice – si intendono fatte direttamente all'appaltatore titolare.

Art. 17 VERIFICA, CONTROLLO, VALUTAZIONE

L'Azienda ULSS, attraverso le proprie strutture accerta lo stato di attuazione dei servizi oggetto del presente affidamento e verifica la corrispondenza delle attività alle specifiche indicate.

La vigilanza e il controllo sul servizio saranno effettuati, dal Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) il quale con cadenza semestrale dovrà redigere una relazione da trasmettere al RUP.

Il DEC potrà effettuare in ogni momento, di persona o a mezzo di uno o più assistenti, opportuni controlli sulla corretta applicazione del contratto (consistenza del personale secondo quanto richiesto dal presente capitolato ed indicato nel progetto offerta dell'aggiudicatario, alla continuità lavorativa del medesimo nella struttura, al livello di turn-over ecc.), sullo svolgimento delle attività e sulla realizzazione dei progetti personalizzati.

Inoltre il DEC verifica il corretto utilizzo delle risorse produttive.

Allo scopo di agevolare le attività di verifica/controllo/valutazione, l'affidatario è tenuto a fornire le informazioni richieste, ed a consentire agli operatori incaricati l'accesso ai luoghi in cui si svolge il servizio.

Possono accedere alle strutture, nelle forme previste dalla Carta dei Servizi i rappresentanti delle associazioni di tutela.

L'Azienda ULSS, al fine di verificare la correttezza degli impegni assunti, può accedere alla documentazione riguardante la corretta organizzazione e gestione delle prestazioni e dei servizi, e, qualora necessario, acquisire copia.

L'affidatario si impegna a collaborare con il DEC nelle attività di monitoraggio secondo le modalità definite attraverso il "Piano di controllo" sull'attuazione del contratto di servizio condiviso preliminarmente all'avvio del servizio.

Il DEC:

- valuterà e comunicherà formalmente le eventuali inadempienze, le non congruità e le relative problematiche emanando specifiche direttive di carattere generale;
- fisserà termini per la loro soluzione;
- potrà con un atto motivato proporre al RUP la revoca dell'affidamento.

L'Azienda ULSS, entro 60 giorni dall'avvio dell'appalto, provvederà a costituire un'Unità di Valutazione sulla gestione di cui faranno parte, oltre ad un rappresentante dell'Affidatario ed al Direttore dell'UOC di Psichiatria, il DEC, il Direttore del Distretto Socio Sanitario ed eventualmente se disponibili i rappresentanti delle associazioni dei familiari, con il compito di verificare periodicamente, secondo cadenze definite dalla stessa, l'andamento del servizio, rilevare eventuali criticità e formulare proposte.

Art. 18 MODALITÀ DI FATTURAZIONE, PAGAMENTO

Elementi costitutivi della retta a favore del gestore:

- viene riconosciuto il corrispettivo offerto (retta) in base all'effettiva presenza degli ospiti con la precisazione, in caso di assenze/ricoveri, di stabilire i seguenti criteri:
 - nelle prime tre giornate di assenza dell'ospite la ditta fatturerà alla Az.da Ulss il 100%. I permessi di uscita concordati con l'équipe non sono considerati assenze;

- dal quarto giorno la quota pro capite si ridurrà del 25% anche nel caso di mancata copertura dei posti disponibili;
- l'assenza va calcolata sulle 24 ore (per es. nel caso in cui un ospite sia presente anche solo per alcune ore, va considerato presente);
- in caso di assenze prolungate viene garantito il mantenimento del posto per un massimo di 60 giorni;
- qualora venissero superati i 60 giorni di assenza, il paziente si ritiene dimesso. Il progetto deve essere rivalutato dal Medico Psichiatra di riferimento per definire la cessazione dello stesso o la sua eventuale prosecuzione. In quest'ultimo caso deve essere aggiornato il Progetto Terapeutico Individualizzato a cura dello Psichiatra curante;

Modalità di fatturazione e pagamenti:

Per le prestazioni erogate dovranno essere emesse fatture con cadenza mensile posticipata che verranno trasmesse all'Azienda Sanitaria secondo le modalità di seguito indicate.

Le fatture mensili da trasmettere in formato elettronico, ai sensi del DM n. 55 del 3/4/2013, devono contenere, oltre ai tradizionali campi obbligatori introdotti a seguito dell'avvio della Fatturazione Elettronica, le ulteriori informazioni relative ai DATI DELL'ORDINE DI ACQUISTO (numero e data ordine) forniti annualmente dagli uffici preposti di ciascuna ULSS, per ognuno degli esercizi finanziari interessati dal contratto di servizio.

Le fatture, in corrispondenza dei DATI RELATIVI ALLE LINEE DI DETTAGLIO DELLA FORNITURA possono riportare, in un'unica linea, il numero complessivo delle prestazioni fatturate fatta salva la contestuale fornitura dei rapportini mensili di attività recanti le informazioni di dettaglio necessarie all'Azienda ULSS per gli adempimenti necessari alla liquidazione della fattura.

I rapportini mensili possono essere trasmessi, mediante inserimento nel Sistema di Interscambio (SdI della fatturazione elettronica) o mediante invio agli indirizzi di posta elettronica indicati dal Servizio Ulss che ha richiesto la prestazione secondo accordi successivamente indicati.

Il pagamento sarà effettuato a 60 giorni dalla data di accertamento (verifica della regolarità della prestazione) il quale avverrà entro 30 giorni dalla data di ricezione fattura.

L'azienda Sanitaria può sospendere, ferma restando l'applicazione delle eventuali penalità, i pagamenti al fornitore cui sono state contestate inadempienze nell'esecuzione del servizio, fino al completo adempimento degli obblighi contrattuali (art. 1460 C.C.). Tale sospensione potrà verificarsi anche qualora sorgano contestazioni di natura amministrativa.

L'Azienda Sanitaria procederà al pagamento del corrispettivo dovuto all'Impresa aggiudicataria, previa verifica della regolarità contributiva.

Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il ritardo di pagamento dei corrispettivi dovuti, il fornitore potrà sospendere il servizio.

Analogamente la fornitura non potrà essere sospesa a seguito dell'inoltro della richiesta di pagamento o del pagamento stesso delle penali di cui al presente documento.

In caso di R.T.I., il pagamento sarà effettuato alla capogruppo o alle singole imprese costituenti il R.T.I. secondo specifici accordi.

Per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari, prevista dall'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., l'appaltatore, i subappaltatori e i sub contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati dalla fornitura oggetto del presente appalto devono utilizzare conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la società Poste Italiane Spa, dedicati anche in via non esclusiva alle commesse pubbliche, fermo restando quanto previsto dal comma 5 del medesimo art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i..

Tutti i movimenti finanziari relativi al presente appalto devono essere registrati sui conti correnti dedicati e, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

Il contratto verrà stipulato entro 60 giorni dall'intervenuta efficacia dell'aggiudicazione definitiva con le modalità previste dalla normativa vigente.

Tutte le spese inerenti e conseguenti la stipulazione del contratto saranno a carico dell'aggiudicatario.

In caso di urgenza, il committente nelle more della stipula del contratto, può disporre, l'anticipata esecuzione dello stesso.

Nel caso in cui l'aggiudicatario si sciogla dal vincolo dell'aggiudicazione e, conseguentemente, non stipuli il contratto, la Stazione appaltante si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria definitiva di gara, al fine di individuare il nuovo offerente affidatario.

La Stazione appaltante si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria anche nel caso in cui l'aggiudicatario receda dal contratto.

Il contratto non conterrà la clausola compromissoria.

La Stazione appaltante nel contratto sottoscritto con l'appaltatore inserirà, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale esso si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla L. 136/2010 s.m.i., ed in particolare dall'art. 3 "Tracciabilità dei flussi finanziari".

L'aggiudicazione, mentre sarà immediatamente vincolante per il privato contraente, per l'Azienda sanitaria sarà subordinata alla conclusione dell'iter procedimentale, ed in particolare all'acquisizione delle previste comunicazioni Prefettizie (leggi antimafia).

Art. 20 DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO

E' vietata la cessione del contratto, in caso di l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di risolvere di diritto il contratto (art. 1456 c.c.) e di incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito (art. 1382 c.c.).

Art. 21 SUBAPPALTO E A.T.I.

Il subappalto è ammesso per le attività non appartenenti al ciclo assistenziale ed educativo con le modalità previste dall'art. 119 del D. Lgs. 36/2023 al quale si rinvia..

Si precisa che l'Azienda, ai sensi dell'art. 1 del "Protocollo di Legalità", di cui all'art. 24 del presente capitolato, non autorizzerà subappalti a favore delle imprese partecipanti alle operazioni di selezione e non risultate aggiudicatarie.

Con il deposito del contratto di subappalto, la Ditta appaltatrice deve trasmettere la documentazione attestante il possesso, da parte del subappaltatore, dei requisiti previsti Copia del contratto di subappalto dovrà essere depositata presso l'Azienda almeno 20 (venti) giorni prima della data di inizio dell'esecuzione del servizio o delle prestazioni date in subappalto.

L'affidatario è responsabile in solido con il subappaltatore, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto, dell'osservanza delle norme relative al trattamento economico o normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni. I subappaltatori trasmettono all'Azienda, per tramite dell'affidatario, prima dell'inizio del servizio, la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, assicurativi e antinfortunistici.

La Ditta appaltatrice si attiva, affinché nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti sia inserita, a pena della nullità assoluta, una apposita clausola con la quale ciascuno di essi si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/2010.

L'Azienda verificherà l'inserimento di detta clausola nei relativi contratti. La Ditta appaltatrice e il subappaltatore che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte degli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della L. 136/2010 procede all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente l'Azienda Sanitaria e la Prefettura – ufficio territoriale del Governo.

In caso di subappalto si precisa che il subappaltatore deve rispettare l'organizzazione e i dettagli tecnici/operativi proposti in sede di gara dalla Ditta appaltatrice.

È fatto espresso divieto all'appaltatore di cedere i crediti derivanti dal contratto stipulato con

l'Azienda ULSS nei confronti di questa.

In caso di Associazione Temporanea d'Impresa, nella relazione tecnica e nella documentazione di gara, andrà indicata la suddivisione, anche in quote, delle attività tra le singole associate.

Art. 22 TERMINE SERVIZIO E SUBENTRO NUOVA DITTA

Al termine del contratto, l'Appaltatore del presente servizio dovrà tenere con l'eventuale nuova Ditta subentrante rapporti di collaborazione, così da evitare difficoltà all'Azienda Sanitaria o disservizi ai pazienti.

Al fine di garantire l'eventuale corretto ed efficace subentro della nuova Ditta, l'Azienda cessante deve, entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta inoltrata dall'eventuale nuovo aggiudicatario, fornire un report dettagliato, sottoscritto dal rappresentante legale contenente:

- i dati relativi all'attività svolta negli ultimi 6 mesi indicante i soggetti in carico ed i progetti educativi in atto;
- elenco del personale impiegato con indicazione del livello d'inquadramento, qualifica, mansioni, carichi di lavoro e CCNL applicato, orari e turni;

Per le stesse finalità si prevede che nei 30 gg precedenti al cambio di titolarità del contratto d'appalto, si svolga un incontro tra la Ditta subentrante e quella cessante, anche su eventuale richiesta del DEC, al fine di consentire un efficace scambio di informazioni utili alla gestione del servizio.

In particolare dovrà fornire alla Azienda Sanitaria ogni utile dato per l'avviamento del nuovo servizio che possa essere richiesto.

Nel caso comportamenti di ostruzionismo della Ditta cessante creino difficoltà di varia natura ai pazienti e/o all'Azienda Sanitaria, verrà avviata la procedura per l'applicazione delle penali trattenendo il deposito cauzionale definitivo a garanzia della penale e fino alla definizione degli eventuali danni.

Art. 23 DANNI A PERSONE O COSE

L'Appaltatore assume in proprio ogni responsabilità per infortuni o danni eventualmente subiti da persone o cose in dipendenza dell'esercizio dell'appalto, esonerando l'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti da ogni responsabilità verso i prestatori di lavoro da essa dipendenti o verso terzi in genere per infortuni o danni che possano verificarsi in dipendenza anche indiretta dell'appalto.

Pertanto, la stessa ditta dovrà mantenere in essere per tutta la durata del periodo contrattuale adeguata/e polizza/e per le coperture assicurative di seguito specificate:

- a) garanzia per il risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti cagionati all'Azienda Ulss N.1 connessi all'esecuzione del servizio;
- b) garanzia per il risarcimento dei danni a terzi derivanti dalle responsabilità dell'Appaltatore e di tutti i soggetti, persone fisiche o giuridiche, di cui si avvalga;
- c) garanzia di responsabilità verso il personale dell'Appaltatore, relativa, in particolare, agli infortuni sul lavoro, ivi compresa la garanzia per viaggi effettuati con qualsiasi mezzo di trasporto del proprio personale, malattie professionali ecc.;
- d) garanzia per danni arrecati a terzi, compresi quelli subiti dall'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti o di cui l'Azienda deve rispondere verso terzi in connessione all'esecuzione del presente servizio in conseguenza di errori/malfunzionamenti nella gestione dei dati e referti, da qualsiasi causa determinati; in particolare dovrà essere compresa la perdita irreversibile di tali informazioni.

Eventuali scoperti e/o franchigie previsti nella/e polizza/e non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda Ulss e ai terzi in genere, ma faranno integralmente carico alla Appaltatore.

Qualora la Ditta non dovesse provvedere al risarcimento od alla riparazione del danno, nel termine fissato dalla relativa notifica, l'Azienda Sanitaria si ritiene autorizzata a provvedere direttamente a danno della Ditta, trattenendo l'importo sulle fatture in pagamento.

Copia della polizza, conforme all'originale ai sensi di legge, dovrà essere consegnata all'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di avvenuta

aggiudicazione definitiva, unitamente alla quietanza di pagamento del premio; quest'ultima dovrà essere presentata all'Azienda con la periodicità prevista dalla polizza stessa, onde verificare il permanere della validità del contratto di assicurazione per tutta la durata del servizio.

L'entità delle coperture assicurative sarà vagliata al fine di verificarne l'adeguatezza e nel caso in cui non si ritenessero sufficienti verrà richiesta integrazione.

La stipulazione della polizza, la conformità della stessa rispetto a quanto stabilito nel presente articolo oppure in altri articoli del Capitolato di gara o, più in generale, di tutta la documentazione di gara, nonché il pagamento del premio tale da garantire l'efficacia della copertura assicurativa, rappresentano condizioni essenziali per la sottoscrizione del contratto relativo ai servizi de quibus.

Il mancato pagamento dei premi successivi, tale da pregiudicare l'efficacia della copertura assicurativa, costituisce motivo di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Art. 24 INADEMPIMENTI E PENALITÀ

Il servizio in oggetto è da ritenersi di pubblica utilità, pertanto, la Ditta per nessuna ragione può sospenderlo, effettuarlo in maniera difforme da quanto stabilito, eseguirlo in ritardo.

Contestazioni Penali

Qualora fossero rilevate inadempienze rispetto a quanto previsto dalle norme di legge e dal presente capitolato, l'Azienda Sanitaria invierà formale diffida, a mezzo PEC, con descrizione analitica e motivata delle osservazioni/contestazioni e i rilievi conseguenti ai controlli effettuati dal proprio personale incaricato con invito a conformarsi immediatamente, o al massimo entro 10 gg, alle prescrizioni violate e a fornire le proprie controdeduzioni/giustificazioni.

Nel caso in cui le giustificazioni eventualmente addotte dalla ditta aggiudicataria, che dovranno comunque pervenire entro il termine stabilito nella diffida, non fossero ritenute soddisfacenti dall'Azienda Sanitaria, si procederà ad applicare le seguenti penali:

Penali di diffida ad adempiere

- per ritardata o mancata sostituzione dell'operatore;
- per ritardi o mancata trasmissione delle schede compilate delle prestazioni effettuate a favore degli utenti da trasmettere al DSM ogni mese entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento;
- per mancata trasmissione da parte della Ditta entro i termini di 30 giorni successivi alla data del 31/12 di ogni anno della relazione annuale sull'andamento tecnico della gestione del servizio e sui risultati ottenuti;
- per mancata predisposizione della cartella individuale per ciascun utente, contenente il progetto riabilitativo individualizzato specifico e mancato aggiornamento annuale del progetto stesso;
- per mancato invio delle presenze degli utenti entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento;
- per i vari inadempimenti riscontrati rispetto agli obblighi fissati nel presente documento compreso l'ostruzionismo a fine contratto.

Penali pecuniarie

Per mancato rispetto delle attività da compiersi entro un certo termine (previste dal capitolato, imposte in seguito a diffida o previste nel piano di controllo) potrà essere applicata una penale in misura giornaliera compresa tra € 100,00 e € 400,00 per ogni giorno di ritardo la cui precisa individuazione verrà effettuata dall'Azienda Sanitaria in relazione alla gravità dell'inadempimento.

Con gli stessi limiti sopra indicati, l'ULSS si riserva, inoltre, di applicare una penale a seguito di violazioni rilevate con riferimento al permanere dei requisiti del Servizio.

Tutte le contestazioni ufficiali operate nei confronti dell'Ente Gestore potranno essere precedute da un riscontro dei fatti effettuato in contraddittorio con il responsabile referente della Ditta stessa.

L'Azienda Sanitaria potrà procedere al recupero della/e penale/i anche mediante trattenuta

sulla garanzia definitiva, che dovrà essere immediatamente reintegrata.

Inserire graduazioni penali in base a gravità lieve / media /grave

Inserire possibilità di risoluzione anche nel caso di una sola violazione considerata GRAVE

Dopo tre richiami scritti, per i quali non siano pervenute o non siano state accolte le giustificazioni addotte dalla ditta aggiudicataria l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di risolvere il contratto.

Non si farà luogo al pagamento di fatture finché l'Ente gestore non avrà provveduto al versamento dell'importo relativo alle maggiori spese sostenute dall'Ente, conseguenti alle inadempienze contrattuali.

L'applicazione delle penalità non esclude la richiesta del maggior danno subito a causa del disservizio verificatosi.

L'Azienda potrà attivare autonomamente tutti i meccanismi di controllo che riterrà opportuni per verificare l'adempimento di tutti gli obblighi contrattuali.

Qualora il servizio non riuscisse comunque di completo gradimento dell'Azienda Sanitaria per cause motivate, questa potrà, in qualsiasi momento ed a suo insindacabile giudizio, recedere immediatamente dal rapporto con lettera raccomandata A.R., fatta salva per l'Azienda Sanitaria l'eventuale richiesta di risarcimento di eventuali danni.

In caso di mancata esecuzione, anche parziale, del servizio rispetto al progetto presentato in sede di gara e al presente Capitolato, l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di fronteggiare l'emergenza mediante altre Imprese, ponendo a totale carico dell'impresa appaltatrice inadempiente le spese a tal fine sostenute.

All'impresa appaltatrice non è consentito recedere dal contratto prima della scadenza, se non per giusta causa o cause di forza maggiore.

L'Azienda Sanitaria addebiterà, inoltre, all'impresa inadempiente l'eventuale maggiore spesa derivante dalla assegnazione del servizio in oggetto ad altra ditta sino alla scadenza naturale del contratto.

Art. 25 RISOLUZIONE

La risoluzione del contratto è disciplinata dall'art. 122 del D.Lgs. n. 36/2023 che qui si intende integralmente richiamato.

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di risolvere unilateralmente il contratto nei casi previsti dall'articolo precedente e, comunque, al verificarsi di inadempienze che rendano insoddisfacente il servizio.

L'Azienda Sanitaria si riserva altresì la facoltà di risolvere unilateralmente il contratto qualora il ritardo nell'adempimento determini un importo massimo delle penali applicate superiore al 10% dell'importo contrattuale.

Per infrazioni di particolare gravità che comportino l'interruzione del servizio, l'Azienda Sanitaria potrà procedere alla risoluzione del contratto con apposito atto motivato, anche senza la preventiva applicazione delle penalità stabilite.

In tutti i casi previsti dal presente documento.

In tutte le ipotesi di risoluzione previste nel presente documento l'Azienda Sanitaria provvederà a incamerare l'intero importo della cauzione, fatto salvo il risarcimento per il maggior danno subito.

La risoluzione del contratto sarà preceduta dalla contestazione dell'addebito, trasmessa a mezzo pec, con l'indicazione di un termine per le relative giustificazioni.

L'Azienda Sanitaria, in caso di inadempimento del fornitore agli obblighi contrattuali, potrà assegnare un termine non inferiore a 3 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, per adempiere. Trascorso inutilmente il predetto termine, il contratto è risolto di diritto (art. 1454 c.c. – diffida ad adempiere).

L'Azienda Sanitaria, inoltre, potrà, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 1456 c.c. (clausola risolutiva espressa) e previa comunicazione scritta al fornitore, risolvere di diritto il contratto:

1. in qualsiasi momento dell'esecuzione, per motivi di pubblico interesse, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 del C.C., tenendo indenne l'aggiudicatario delle spese sostenute, dei servizi eseguiti e dei mancati guadagni;
2. in caso di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali;
3. in caso di reiterati ritardi nell'esecuzione del servizio o reiterato mancato rispetto delle modalità di esecuzione dello stesso;
4. in caso di cessione dell'azienda, di cessazione di attività, nel caso di concordato preventivo (salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del R.D. 16/03/1942, n 267 e s.m.i.), di fallimento, di liquidazione coatta o in pendenza di un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, in caso di stato di moratoria e di conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario;
5. in caso di accertamento del mancato possesso dei requisiti in capo alla Ditta subentrante, qualora si verificasse tale situazione di variazione soggettiva;
6. nei casi di subappalto avvenuto senza autorizzazione scritta dell'Azienda ULSS;
7. nel caso in cui fosse accertata la non veridicità delle dichiarazioni presentate dal fornitore, ai sensi dell'art. 1456 Codice Civile (clausola risolutiva espressa);
8. in caso di mancato rispetto dei termini dell'avvio del servizio previsto dal presente Capitolato Speciale di gara;
9. dopo 3 (tre) contestazioni scritte per inadempimento agli obblighi contrattuali previsti;
10. in caso di un'unica violazione ritenuta di particolare gravità;
11. in caso di mancata rispondenza ai requisiti tecnico-qualitativi stabiliti nel presente Capitolato Speciale d'Appalto.
12. in tutti gli altri casi previsti nel presente capitolato.

Inoltre, il contratto sarà risolto di diritto in caso di mancato utilizzo del bonifico bancario ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, ai sensi dell'art. 3 comma 9 bis della L. 136/2010.

In tutte le ipotesi di risoluzione l'Azienda Sanitaria provvederà a incamerare l'intero importo della cauzione, fatto salvo il risarcimento per il maggior danno subito.

La risoluzione del contratto non si estende alle prestazioni già eseguite. Con la risoluzione del contratto sorge nell'Azienda Sanitaria il diritto di affidare a terzi il servizio o la parte rimanente di questo, in danno all'Impresa inadempiente.

L'ULSS inoltre, si riserva la facoltà di valutare l'opportunità di adire il secondo affidatario in graduatoria o di procedere ad una nuova selezione.

All'Impresa inadempiente sono addebitate le spese sostenute in più dall'Azienda Sanitaria rispetto a quelle previste dal contratto risolto per un massimo di mesi sei.

Le somme necessarie sono prelevate dal deposito cauzionale definitivo mediante l'incameramento del medesimo da parte dell'Azienda Sanitaria e, ove questo non sia sufficiente, da eventuali crediti dell'Impresa, fatto salvo il diritto di agire per gli eventuali maggiori danni subiti.

Per quanto non previsto dal presente articolo, si applicano le disposizioni di cui al codice civile in materia di inadempimento e risoluzione del contratto.

La risoluzione del contratto potrà essere disposta, altresì, in caso di mancato superamento del periodo di prova, da comunicarsi entro i 15 giorni successivi al decorso dei sei mesi di prova, per il verificarsi di n.2 inadempienze contestate che comportino l'applicazione delle penalità di cui al precedente articolo.

Art. 26 RECESSO UNILATERALE

Questa Azienda Sanitaria si riserva la facoltà insindacabile di recedere dal contratto, totalmente o anche parzialmente, mediante invio di apposita nota a mezzo PEC, con preavviso di 60 giorni rispetto alla data di recesso, ai sensi dell'art. 1373 del codice civile e dell'art. 21 sexies della legge 241/90 e s.m.i., con gli effetti dell'art.1373, 2° comma, del codice civile, senza che la Ditta possa avanzare alcuna pretesa di natura risarcitoria, nei casi di seguito riportati:

- qualora nel corso del rapporto contrattuale venisse stipulato un contratto a seguito di espletamento di una procedura centralizzata a livello regionale o di Area Vasta per l'affidamento del servizio oggetto della presente procedura, sulla base di quanto previsto dalla Regione Veneto con nota prot. n. 210747 del 3/5/2011, o venissero attivati strumenti per l'acquisizione o la negoziazione telematica messi a disposizione da CONSIP per il servizio di cui trattasi che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui l'impresa non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative;
- per mutate esigenze anche organizzative della Stazione Appaltante.

In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite.

Art. 27 DIRITTO DI ACCESSO- da modificare

Nuova procedura.

Art. 28 TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Trattamento dei dati forniti dai concorrenti

Il Fornitore prende atto che le disposizioni della normativa sulla privacy - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (di seguito "GDPR") - riguarda il trattamento dei dati personali, relativi cioè alle sole persone fisiche, acquisiti e trattati dall'ULSS 1 Dolomiti, per la conclusione e l'esecuzione della presente procedura e non sono applicabili ai dati riferiti a società, enti ed associazioni. Ai fini della presente procedura, l'Azienda ULSS 1 Dolomiti potrà effettuare il trattamento di dati personali riguardanti il concorrente, solo ove si tratti di rappresentanti, esponenti, dipendenti o collaboratori dell'Associazione.

Il concorrente pertanto risulta a conoscenza, ai sensi dell'art. 13 del GDPR, che i dati personali comunicati nel corso della procedura e anche in seguito alla conclusione ed eventuale esecuzione sono raccolti e trattati dall'ULSS 1 Dolomiti quale Titolare, esclusivamente per tali finalità e per i correlati adempimenti normativi, amministrativi e contabili, mediante idonee modalità e procedure (anche informatizzate), attraverso il personale interno appositamente incaricato e tramite eventuali collaboratori esterni designati quali responsabili o incaricati del trattamento.

Il concorrente prende atto che, relativamente ai dati personali trattati per la conclusione della presente procedura, la persona fisica cui si riferiscono i dati ("interessato") gode del diritto di accesso, rettifica, limitazione, cancellazione, portabilità ed opposizione (artt. 15-22 del GDPR), nonché del diritto di reclamo al Garante Privacy.

È onere del concorrente garantire la lecita utilizzabilità dei dati personali riguardanti, in via esemplificativa e non esaustiva, eventuali suoi rappresentanti, esponenti, dipendenti, soci e collaboratori, che vengano comunicati all'ULSS 1 Dolomiti ai fini della conclusione ed esecuzione della presente procedura e, in particolare, il corretto adempimento degli obblighi di informativa nei confronti degli interessati.

Responsabile esterno trattamento dei dati personali

Poiché il presente affidamento prevede il trattamento di dati personali/particolari riferiti agli utenti presenti nella Comunità Terapeutica Residenziale Protetta il concorrente affidatario verrà nominato Responsabile esterno del trattamento dei dati secondo quanto previsto dalla normativa.

Art. 24 - Obbligo di osservanza dei protocolli di legalità

In data 17 settembre 2019 il Presidente della Giunta regionale ha sottoscritto con gli Uffici Territoriali del Governo del Veneto il rinnovo del Protocollo di legalità ai fini della prevenzione dei tentativi d'infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, il cui schema è stato approvato dalla Giunta regionale con Deliberazione n. 951 del 2 luglio 2019.

Il Protocollo è consultabile sul sito della Regione Veneto al seguente link

<https://www.regione.veneto.it/web/lavori-pubblici/protocollo-di-legalita>

Con la partecipazione alla procedura i candidati si impegnano a rispettare le clausole pattizie ivi contenute, valide ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

L'AULSS risolverà immediatamente e automaticamente il contratto, in seguito all'esito interdittivo delle informazioni antimafia rese dalla Prefettura

In tal caso, sarà applicata a carico dell'Appaltatore, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 10% del valore del contratto, salvo maggior danno. Ove possibile, le penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della stazione appaltante, del relativo importo dalle somme dovute in relazione alla prima erogazione utile.

L'Appaltatore si impegna ad inserire nell'eventuale contratto di subappalto o in altro eventuale subcontratto una clausola risolutiva espressa che preveda la risoluzione immediata ed automatica del contratto, previa revoca dell'autorizzazione al subappalto, ovvero la risoluzione del subcontratto, qualora dovessero essere comunicate alla Prefettura, successivamente alla stipula, informazioni interdittive ai sensi dell'art. 84 del D. lgs. 06/09/2011 n. 159, così come modificato dal D.Lgs. 15.11.2012 n. 218.

L'Appaltatore si riserva la facoltà di inserire nel contratto di subappalto o in altro eventuale subcontratto una clausola che preveda l'applicazione a carico dell'Appaltatore, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, anche di una penale nella misura del 10% del valore del subappalto o del subcontratto, salvo il maggior danno, specificando che le somme provenienti dall'applicazione delle penali saranno affidate in custodia all'Appaltatore e destinate all'attuazione di misure incrementali della sicurezza dell'intervento, secondo le indicazioni che saranno impartite dalla Prefettura.

Art. 25 CODICE DI COMPORTAMENTO

L'Appaltatore, con riferimento alle prestazioni oggetto del contratto, si impegna ad osservare e a far osservare ai propri collaboratori a qualsiasi titolo, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", ai sensi dell'articolo 2, comma 3, dello stesso D.P.R. e dal codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ulss n. 1 Dolomiti, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 662 del 10/07/2014 e pubblicato nel sito aziendale.

La ditta Aggiudicataria si impegna, pertanto, a darne la massima diffusione a tutti i collaboratori che a qualunque titolo sono coinvolti nell'esecuzione del presente contratto.

La violazione degli obblighi di cui al D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 e sopra richiamati, costituisce causa di risoluzione del contratto con la risorsa somministrata secondo quanto previsto anche dal codice di comportamento dell'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti rilevabile al seguente link https://www.aulss1.veneto.it/bandi/codice-comportamento-dipendenti-azienda-ulss-n-1-dolomiti/?from_search=true

Art. 26 NORME PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La Ditta Aggiudicataria è tenuta ad osservare il contenuto del Piano aziendale per la prevenzione della corruzione 2016-2018, pubblicato nel sito aziendale

<http://www.ulss.belluno.it/public/trasparenza/DL33/altricorruzione.xml>

approvato dall'Azienda ULSS n. 1, sulla base della Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica Azienda Sanitaria" e della delibera C.i.V.I.T. n. 72 del 11 settembre 2013 "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione". La violazione degli obblighi derivanti, può costituire causa di risoluzione del contratto.

Art. 27 FORO COMPETENTE

Per tutte le controversie relative ai rapporti tra il fornitore e l'Azienda Ulss n. 1 Dolomiti, dall'individuazione del contraente, fino all'aggiudicazione provvisoria, nonché le fasi successive e l'esecuzione del contratto, sarà competente esclusivamente il Foro di Belluno.
La Ditta, a tutti gli effetti del presente contratto elegge domicilio legale a Belluno.

Art. 28 DISPOSIZIONI FINALI

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Capitolato, si farà riferimento a quanto previsto dal Codice Civile e a tutte le altre leggi e regolamenti che disciplinano l'appalto di servizi, la prevenzione e infortunistica, i contratti collettivi nazionali di lavoro, nonché alla normativa comunitaria in materia di aggiudicazione di appalti di servizi alla data dell'offerta e alle Condizioni Generali di Contratto dell'Aulss 1 Dolomiti, pubblicate sul sito aziendale al seguente link https://www.aulss1.veneto.it/bandi/condizioni-general-di-contratto/?from_search=true.