



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento Amministrativo

Servizio Acquisti Area Vasta
Settore servizi alberghieri, finanziari, socioassistenziali,
concessioni, attività di controllo e accesso agli atti

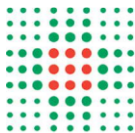
Il direttore

CAPITOLATO SPECIALE

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO, MEDIANTE CONCLUSIONE DI DUE ACCORDI
QUADRO CON UN OPERATORE ECONOMICO PER LOTTO, DI UN SERVIZIO DI
COPROGETTAZIONE E COGESTIONE DI PROGETTI RIABILITATIVI PERSONALIZZATI CON
BUDGET DI SALUTE PER IL DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE INTEGRATO SALUTE MENTALE
DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL’AZIENDA USL DI FERRARA, SUDDIVISA IN DUE LOTTI**

Servizio Acquisti Metropolitano
Via Gramsci, 12 - 40121 Bologna
Tel. +39.051.6079953 - fax +39.051.6079989
servizio.acquisti@pec.ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923



INDICE

ART. 1 Inquadramento delle esigenze; progetti residenziali a bassa soglia e di supporto territoriale e sociale a favore di persone affette da disturbi psichici e da dipendenze patologiche

1.1.Indicazione generali sulle prestazioni oggetto della gara

- 1.1.2** Normativa di riferimento
- 1.1.3** Aree di intervento
- 1.1.4** Prestazioni socioassistenziali oggetto della gara
- 1.1.5** Progetto riabilitativo personalizzato
- 1.1.6** Valutazione degli esiti
- 1.1.7** Aspetti generali afferenti alle professionalità messe a disposizioni dal gestore

LOTTO 1 - AREA SUPPORTO ALL'ABITARE

1.2. AREA ABITARE - Progetti riabilitativi residenziali con budget di salute: Gruppi Appartamento ad alta e media intensità di supporto

- 1.2.1** Oggetto
- 1.2.2** Tipologia di pazienti
- 1.2.3** Modalità di erogazione
- 1.2.4** Requisiti strutturali dei gruppi appartamento
- 1.2.5** Organizzazione del servizio
- 1.2.6** Prestazioni di natura alberghiera
- 1.2.7** Prestazioni accessorie

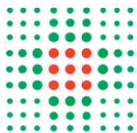
LOTTO 2 – AREA DELLA DOMICILIARITÀ

1.3- Progetti abilitativi, riabilitativi ed assistenziali personalizzati nei luoghi di vita, con budget di salute

- 1.3.1** Oggetto
- 1.3.2** Tipologia di utenti
- 1.3.3** Tipologia di interventi
- 1.3.4** Requisiti del personale

1.4 - Progetti educativi-riabilitativi territoriali personalizzati per minori assistiti da Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza

- 1.4.1** Oggetto
- 1.4.2** Tipologia di interventi
- 1.4.3** Organizzazione del servizio
- 1.4.4** Requisiti del personale



1.5 Composizione dei lotti

1.5.1. Precisazioni sui fabbisogni

1.5.2. Precisazioni sui progetti domiciliari e territoriali

1.5.3. Precisazioni sui Gruppi Appartamento

Art. 2 - Durata dell'accordo quadro e dei contratti attuativi

Art. 3 - Periodo di prova

Art. 4 - Prezzi del servizio

Art. 5 - Clausola di revisione prezzi

Art. 6 - Referente dell'impresa

Art. 7 - Verifiche, controlli, contestazione, inadempienze e penali

Art. 8 - Obblighi previdenziali, fiscali e assicurativi dell'operatore economico

Art. 9 - Obbligo di riservatezza dei dati

Art. 10 - Obblighi in materia di sicurezza e salute sul lavoro

Art. 11 - Clausola sociale

Art. 12 – Scioperi

Art. 13 – Responsabilità

Art. 14 – Modifiche del contratto

Art. 15 - Subappalto

Art. 16 - Divieto di cessione del contratto e dei crediti

Art. 17 - Risoluzione del contratto

Art. 18 – Recesso dal contratto

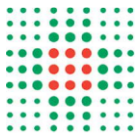
Art. 19 – Fatturazione, pagamento, ordini e documenti di trasporto

Art. 20 – Clausola Whistleblowing

Art. 21 – Spese accessorie

Art. 22 – Clausole contrattuali di cui all'Intesa per la legalità del 19/06/2018 della Prefettura di Bologna

Art. 23 – Controversie e Foro competente



ART. 1 - INQUADRAMENTO DELLE ESIGENZE; PROGETTI RESIDENZIALI A BASSA SOGLIA E DI SUPPORTO TERRITORIALE E SOCIALE A FAVORE DI PERSONE AFFETTE DA DISTURBI PSICHICI E DA DIPENDENZE PATOLOGICHE

1.1. Indicazioni generali sulle prestazioni oggetto della gara

Il Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche (di seguito indicato come DAISMDP) ha progettato di esternalizzare una parte della gestione dei “*percorsi riabilitativi*” a diversa intensità di supporto con budget di salute, atti a promuovere una maggiore articolazione sociale delle persone con malattie mentali, in un’ottica di “recovery”. La letteratura e l’esperienza del DAISMDP di Ferrara hanno dimostrato che i suddetti percorsi hanno avuto ricadute positive in termini di salute per gli utenti del DAISMDP, quali il superamento del ricovero continuativo in ambiente ospedaliero o in strutture sanitarie ad alta assistenza e pertanto hanno rappresentato, anche in linea con la vigente normativa a sostegno della domiciliarità, uno strumento atto a prevenire la cronicizzazione istituzionale. Tra gli obiettivi, risulta di particolare importanza quello di supportare i pazienti a sviluppare le loro competenze di funzionamento nell’ambito sociale ed a recuperare le abilità perdute in seguito alla patologia psichiatrica o all’uso di sostanze, in modo da permettere loro di emanciparsi anche dal servizio stesso, ricorrendo semmai alla più vasta gamma di risorse territoriali non prettamente sanitarie.

1.1.2 Normativa di riferimento

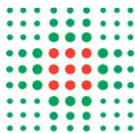
I riferimenti normativi sono i seguenti:

- Vigente Piano Attuativo Salute Mentale;
- Delibera di Giunta RER nr. 1554/2015 ad oggetto *Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del budget di salute*;
- DPCM Ministero Sanità 17/1/17 *Approvazione livelli essenziali di assistenza art. 33, 1 comma 2 lettera c) Piano sociale e sanitario 2017-2019 Regione Emilia-Romagna*;
- DGR 1423 del 02/10/17 in particolare scheda 4 Budget di Salute;
- Linee di indirizzo per i regolamenti locali sulle case-famiglia del 12 /7/2018.
- Piano attuativo della salute mentale 1058/2024;
- DCPM 77 del 2024;
- Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute Mentale DGR 1322 del 01/07/2024.

1.1.3 Aree di intervento

Le aree di intervento in cui erogare le prestazioni sociosanitarie con budget di salute sono le seguenti:

- *Area della Domiciliarità* per singoli utenti o per gruppi di convivenza. Sono previste forme di supporto differenziate in relazione alla scelta e ai bisogni dei pazienti e finalizzate alla gestione del quotidiano e del proprio ambiente di vita, attraverso interventi domiciliari. Tali interventi possono essere rivolti anche a pazienti che rimangono nel loro domicilio, attraverso l’integrazione dei servizi clinici e riabilitativi forniti dall’Azienda USL con i servizi educativi e assistenziali forniti dai Servizi Sociali;



- *Area della Socializzazione.* Gli interventi in questa area hanno come obiettivo primario la ricostruzione di relazioni e di reti amicali, familiari e sociali, unitamente allo sviluppo di autonomie e competenze sociali.

1.1.4 Prestazioni socioassistenziali oggetto della gara

Gli interventi sociosanitari che costituiranno i progetti personalizzati sono da ricondurre alle prestazioni contenute nei livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 17/1/2017 e ss.mm.ii. in particolare:

- Progetti abilitativi riabilitativi residenziali in Gruppi appartamento a bassa e media intensità assistenziale per il bisogno degli utenti del territorio in carico al DAISMDP.
- Progetti abilitativi riabilitativi assistenziali territoriali domiciliari, individuali e in gruppo
- Progetti educativi riabilitativi territoriali e domiciliare per minori.

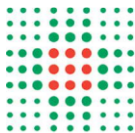
1.1.5 Progetto riabilitativo personalizzato

Il progetto riabilitativo personalizzato è lo strumento di programmazione e di definizione degli interventi riabilitativi che accompagnano il percorso verso la recovery, a partire degli specifici bisogni del singolo assistito e delle risorse personali, familiari, istituzionali e di contesto a sua disposizione. L'equipe di riferimento territoriale definisce i bisogni, gli obiettivi e le risorse e predispone una proposta di progetto riabilitativo personalizzato da condividere con l'utente, con la sua famiglia e con tutore/curatore/amministratore di sostegno, quando è attivo un istituto di protezione. Nel progetto sono individuati le prestazioni da erogare, i servizi coinvolti, compresi i gestori esterni, le rispettive responsabilità e le modalità di verifica. I servizi sociali e sanitari deputati alla realizzazione del progetto riabilitativo personalizzato ed il gestore dei servizi privati pianificano insieme le azioni da svolgere per raggiungere gli obiettivi del progetto e concordano le modalità operative, in un'ottica di **“co-progettazione”**. Tale modalità di co-progettazione risponde ai principi del *Budget di Salute* (BdS) strumento che traduce in pratica il progetto riabilitativo personalizzato, attraverso l'integrazione sociosanitaria e lo sviluppo di azioni specifiche nelle sfere della socialità, dell'abitare e del lavoro, alla luce delle indicazioni contenute nei LEA. Nello specifico, il Budget di salute è costituito da risorse provenienti da diversi soggetti:

- *budget di salute aziendale:* risorse messe a disposizione dall'Azienda USL, sia attraverso le proprie strutture organizzative, sia attraverso gestori esterni;
- *budget dell'ente locale:* risorse messe a disposizione dall'Ente Locale, attraverso le proprie strutture organizzative (es. prestazioni del personale del Servizio Sociale, alloggi di edilizia residenziale pubblica, pasti, trasporti, sostegni economici, tirocini formativi, ecc.);
- *budget dell'assistito:* costituito dalle risorse economiche proprie e dei suoi familiari.

La co-progettazione coinvolge:

- a) IL DAISMDP, che mantiene come servizio pubblico la responsabilità della cura e assicura la continuità dei trattamenti, la verifica del trattamento riabilitativo, gli interventi in urgenza e l'attivazione di tutti i servizi necessari a sostegno del progetto, garantendo i livelli essenziali di assistenza;



b) il Gestore, che sottoscrive un impegno/contratto d'investimento di risorse economiche, professionali e di comunità e individua un responsabile generale del progetto riabilitativo personalizzato. Tale responsabile, che esercita anche una funzione di interfaccia con le équipe territoriali, è garante:

- del progetto riabilitativo dell'utente;
- della costante trasmissione ai propri operatori delle informazioni riguardanti l'utente, con particolare riferimento agli obiettivi da raggiungere e alle azioni per perseguirli;
- del corretto svolgimento delle azioni per il raggiungimento degli obiettivi finali, prefissati in ogni singolo progetto e della verifica dei risultati intermedi;
- della adeguata organizzazione degli operatori;
- della adeguata registrazione dei dati di attività, secondo modalità concordate;

c) gli utenti che si impegnano attivamente ad incrementare le proprie capacità d'inclusione sociale.

1.1.6 Valutazione degli esiti

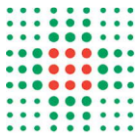
Le modalità di monitoraggio e di valutazione degli esiti del progetto da parte del gestore devono essere definite ed esplicitate in offerta. Le conclusioni delle riunioni finalizzate alla valutazione dell'andamento dei progetti riabilitativi devono essere adeguatamente verbalizzate dal coordinatore ed i documenti così redatti devono essere opportunamente conservati, con particolare riferimento ai risultati raggiunti nell'area della domiciliarità e dell'inclusione sociale dell'utenza. L'équipe territoriale monitorerà lo stato di attuazione di ogni singolo progetto co-gestito e a sua volta valuterà anch'essa gli esiti alla luce del rapporto costi-benefici. Dovranno essere previsti periodici incontri tra i servizi pubblici e l'ente gestore per verificare l'attività svolta, anche in termini di incidenza socioeconomica e per evidenziare eventuali scostamenti da quanto previsto.

1.1.7 Aspetti generali afferenti alle professionalità messe a disposizione dal Gestore

In generale, il personale preposto all'erogazione delle attività necessarie per la realizzazione dei progetti individuali deve essere in possesso delle qualifiche, esperienza, competenza, professionalità adeguate ai compiti da assolvere. In ciascuna delle sottostanti parti sono specificate le professionalità richieste per l'erogazione delle rispettive prestazioni. All'esecuzione dei servizi descritti nei singoli lotti devono essere deputate le figure professionali riportate nelle pertinenti sezioni del presente capitolato.

Il personale addetto deve possedere le qualifiche e i titoli di studio previsti dall'art. 5.2.1 della DGR 549/00 e dalle successive modifiche ed integrazioni, non ultima le linee di indirizzo per i regolamenti locali sulle case-famiglia della Regione Emilia-Romagna del 12 luglio 2018 che identifica almeno i titoli/requisiti di seguito elencati:

- a. addetto all'assistenza di base (ADB) rilasciato ai sensi della legge 12/12/1978 n. 845, dalla Regione Emilia-Romagna;
- b. operatore tecnico di assistenza (OTA) rilasciato ai sensi del DM n. 295/91;
- c. operatore sociosanitario (OSS) ai sensi della vigente normativa nazionale;
- d. educatore professionale sociosanitario o socioeducativo/tecnico della riabilitazione psichiatrica;



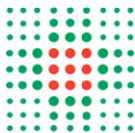
- e. personale in possesso di un'esperienza lavorativa di almeno 2 anni in assistenza agli anziani e/o disabili, presso strutture socioassistenziali o sociosanitarie o a domicilio;
- f. personale in possesso di attestato di partecipazione ad un corso di formazione per assistenti familiari, rilasciato da un Ente pubblico o altro soggetto operante per conto dell'Ente pubblico, o da un soggetto formatore accreditato e almeno un anno di esperienza in assistenza agli anziani e/o disabili al domicilio (presso privati) e/o presso strutture socioassistenziali/sociosanitarie.

Indipendentemente dai titoli sopra indicati, tutto il personale deve possedere i seguenti ulteriori requisiti:

- idoneità fisica in relazione alle particolari condizioni dell'utenza;
- idonea vaccinazione e controlli, da svolgere a cura e spese del gestore, simili a quelli previsti per il personale ospedaliero da adibire all'assistenza e/o ai servizi di cucina;
- senso di collaborazione e puntualità sul lavoro e nell'esecuzione delle disposizioni impartite;
- adeguatezza, in ordine a modi da tenere nei confronti dell'utenza ed al riserbo nei rapporti con terzi circa informazioni acquisite durante il servizio, con l'obbligo di riferire ogni caso rilevante ai servizi titolari della presa in carico;
- osservanza degli obblighi formativi previsti dall'ECM, laddove previsti;
- adeguata formazione ai fini dell'igiene e sicurezza sul lavoro e rispetto delle norme inerenti alla sicurezza del lavoro con particolare riferimento alle disposizioni del D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modificazioni e integrazioni;
- buona conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta, da parte di chiunque abbia rapporti con l'utenza e con l'Azienda USL.

Inoltre, durante l'erogazione delle prestazioni previste nei progetti, al personale è preclusa qualsivoglia attività che non sia inclusa fra quelle programmate a supporto dell'utente o previste nel presente capitolato. In applicazione dell'art. 26, ultimo comma del D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81, durante lo svolgimento delle attività richieste, il personale deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. In assenza anche di uno solo dei suddetti requisiti e ferma restando ogni prerogativa dell'Azienda USL circa l'applicazione di penali o la risoluzione del rapporto contrattuale, il gestore è tenuto all'immediata sostituzione del personale interessato, secondo le norme previste dalla vigente normativa. Il gestore deve altresì garantire per il personale impiegato l'assolvimento del debito informativo secondo la normativa vigente e deve garantire procedure e istruzioni operative per la protezione dei dati personali. Costituisce obbligo di carattere generale:

- la corretta tenuta della documentazione relativa agli utenti, alle attività e alla struttura;
- il rispetto delle modalità di erogazione delle prestazioni, in particolare per quanto riguarda orari e giorni di erogazione;
- la definizione e documentazione delle modalità di applicazione di procedure approvate dalla Regione Emilia-Romagna e dall'Azienda USL anche nel corso dell'esecuzione del contratto. (Es.: *"Linee Guida per la prevenzione di atti di violenza a danno di operatori sanitari ed utenti, presso le strutture del DSM-DP"*; Circolare RER n. 20/2012 *"Raccomandazione per la prevenzione delle condotte suicidarie nel territorio"*);



- il rispetto delle norme contrattuali, assicurative e previdenziali conformi alle leggi in vigore sul territorio nazionale, nonché l'applicazione della normativa d'igiene e sicurezza del lavoro;
- la piena ed integrale applicazione dei contenuti economico-normativi della contrattazione nazionale di settore e dei contratti integrativi territoriali vigenti, con particolare riferimento al rispetto dei salari minimi. Il gestore è a ciò vincolato anche qualora non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse e indipendentemente dalla natura societaria o dalle dimensioni dell'impresa e da ogni sua qualificazione giuridica, economica o sindacale;
- un programma formativo annuale per gli operatori tecnici e la garanzia della partecipazione di tutti gli operatori al programma;
- la sostituzione di eventuali assenze riguardanti la dotazione minima di figure professionali con personale avente professionalità corrispondenti non oltre l'orario di inizio del servizio;
- l'esecuzione di livelli minimi di *turn-over* sia in ordine all'avvicendamento di personale, tramite l'impiego di risorse umane con rapporto di lavoro preferibilmente a tempo indeterminato, sia in ordine alla sostituzione di eventuali assenze, tramite opportune misure organizzative che devono sempre garantire la preventiva conoscenza del sostituto da parte dell'utenza. Allorché le esigenze richiedano un organico superiore a quello in dotazione, il gestore provvede con personale aggiuntivo dandone comunicazione al servizio titolare della presa in carico;
- lo svolgimento del servizio senza soluzione di continuità, anche in caso di scioperi o di vertenze sindacali del proprio personale, ai sensi della legge 12 giugno 1990 n. 146, trattandosi di svolgere servizio di pubblica utilità;
- l'elenco del personale utilizzato con specificazione delle esatte generalità e delle qualifiche utilizzato in ogni servizio.

LOTTO 1 - AREA SUPPORTO ALL'ABITARE

1.2. AREA ABITARE - Progetti riabilitativi residenziali con budget di salute: Gruppi appartamento ad alta e media intensità di supporto

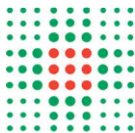
1.2.1. Oggetto

Il progetto è caratterizzato da un livello di supporto "graduato" in base alle esigenze dei pazienti e da realizzarsi attraverso lo strumento dei Gruppi appartamento, con una modalità operativa di co-progettazione sociosanitaria.

I Gruppi appartamento sono presidi socioassistenziali di supporto e costituiscono un importante risorsa nel progetto riabilitativo delle persone con malattia mentale, dato che rappresentano uno spazio dove attuare interventi per implementare le autonomie personali e sociali, prevenire la cronicità e stimolare l'integrazione dei pazienti nella vita sociale del territorio dove risiedono.

Nello specifico, la risorsa Gruppi appartamento:

- Offre uno spazio abitativo ai pazienti per i quali è difficile sia la convivenza nel nucleo di origine, a causa di insormontabili tensioni e conflittualità, sia la possibilità di emanciparsi da esso attraverso le strade ortodosse;



- Consente di realizzare percorsi di dimissione supportata dalle strutture residenziali pubbliche e private, comprese le Comunità Terapeutiche;
- Contrasta l'invio in strutture residenziali pubbliche e private, tramite una domiciliarità supportata.

Tale strumento deve però essere integrato con l'utilizzazione, da parte del paziente, di altre risorse al fine di strutturare e finalizzare la sua giornata, quali:

- ambienti naturali per lo svolgimento di tirocini lavorativi o di altri ruoli sociali validi;
- centri di auto mutuo aiuto, gestiti dal volontariato (modello);
- centri diurni del DAISMDP;
- strutture diverse da quelle socioassistenziali.

1.2.2. Tipologia di pazienti

Il percorso riabilitativo che si realizza nel Gruppo appartamento è destinato a:

- Persone adulte in cura presso i Servizi Psichiatrici Territoriali, che necessitano di un supporto ad intensità differenziata, con un quadro psicopatologico che consente la permanenza in un appartamento, il recupero di capacità perdute in seguito alla malattia e lo sviluppo di ulteriori potenzialità;
- Persone adulte in cura presso i Servizi per le Dipendenze Patologiche, che necessitano di un supporto ad intensità differenziata al fine di:
 - Essere dimessi dalle Comunità Terapeutiche;
 - Costituire un'alternativa alle Comunità Terapeutiche. In quest'ultimo caso, però, i pazienti non devono essere nella fase attiva di uso di sostanze.

Le persone destinatarie degli interventi di residenzialità nei Gruppi appartamento saranno selezionate secondo criteri che prenderanno in considerazione i parametri clinici e di funzionamento personale e sociale.

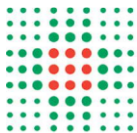
1.2.3. Modalità di erogazione

Il progetto riabilitativo deve essere realizzato in alloggi di civile abitazione **forniti dal gestore**, con diverse intensità di supporto e con diversa capacità ricettiva. Durante la giornata gli ospiti sono liberi di uscire e frequentare altri luoghi in base alle loro capacità e al progetto individuale definito dall'equipe curante.

Oltre alle ore di assistenza previste all'interno del Gruppo appartamento, deve essere previsto un programma di attività educative e ricreative da svolgere all'esterno della struttura. La programmazione delle attività deve essere formalizzata per iscritto e condivisa in Equipe, con gli utenti, i familiari ed i servizi territoriali.

Il gestore deve garantire l'organizzazione della vita quotidiana fuori dal Gruppo appartamento, in particolare:

- accompagnamento presso strutture semiresidenziali pubbliche;
- accompagnamento presso luoghi in cui svolgere attività lavorative o abilitative;
- gestione della socialità.



Per quanto riguarda la somministrazione dei farmaci, in genere le persone che vengono inserite nei Gruppo appartamento sono in grado di autogestirsi la terapia farmacologica domiciliare; tale capacità sarà attestata dalla certificazione dello psichiatra curante e sarà richiesta la presenza di un infermiere professionale qualora l'equipe curante stabilisca che il singolo assistito necessita di assistenza nella assunzione dei farmaci a domicilio.

Le strutture richieste si possono sintetizzare nelle tipologie di seguito elencate:

Gruppo Appartamento tipo A (livello assistenziale **alto**) con capacità ricettiva di massimo 5 posti letto, destinato a permanenze di **lungo** termine.

Livello Assistenziale: supporto flessibile per un massimo di h. 12/giorno, per **vicariare** le abilità carenti e contrastare la perdita di ulteriori abilità (riabilitazione terziaria).

Tipologia di ospiti: Accoglie persone affette da patologie psichiatriche e da dipendenze patologiche **non in fase attiva**, il cui percorso riabilitativo le ha portate a livelli di autonomia compatibili con esperienze di vita quotidiana supportata, ma che necessitano di assistenza nella gestione della vita quotidiana, **compresa** la somministrazione di farmaci a domicilio.

Requisiti del personale. I Gruppi appartamento di tipo A devono garantire il livello assistenziale e la tipologia di operatori che sarà stabilita per ogni singolo gruppo in base alla definizione dei bisogni assistenziali degli ospiti. In linea generale deve garantire almeno le seguenti figure professionali e intensità di assistenza:

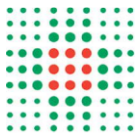
- 1 operatore almeno con esperienza di 2 anni/personale con attestato di partecipazione a corsi per assistente familiare (badante) per assistenza notturna;
- 1 h giorno Infermiere professionale per la gestione delle terapie a domicilio;
- 1 h giorno un operatore con qualifica di educatore o TRP con funzioni di supervisione che assumerà anche il ruolo di coordinatore della struttura.

È consentita l'eventuale attività svolta da volontari facilitatori o tirocinanti, che deve essere aggiuntiva e non sostitutiva rispetto a quelle svolte dagli operatori professionali, dandone preventiva evidenza all'equipe.

Nelle ore notturne deve essere garantita almeno la reperibilità, intesa come disponibilità di un operatore tenuto a prestare assistenza presso il Gruppo appartamento in caso di problemi clinici o logistici e ad attivare, secondo apposita procedura, i servizi di emergenza urgenza (118, 112, 113, VV.FF) in caso di urgenza/emergenza psichiatrica in orario di chiusura dei servizi psichiatrici territoriali, per emergenze/urgenze mediche o per problemi logistici.

Gruppo Appartamento tipo B (livello assistenziale **medio**) con capacità ricettiva di massimo 5 posti letto destinato a permanenze di **medio** termine.

Livello assistenziale: supporto flessibile fino ad un massimo di h 8/giorno, per allenare gli assistiti ad **allenarsi** nelle abilità di vita quotidiana come l'autogestione delle attività domestiche, della preparazione



dei pasti della gestione delle necessità della convivenza, **nonché per contrastare la perdita di ulteriori abilità** (riabilitazione secondaria).

Tipologia di utenti: Accoglie persone con patologie psichiatriche e dipendenze patologiche **non in fase attiva**, che hanno conservato o acquisito un sufficiente grado di autonomia personale e sociale e con capacità di gestire autonomamente la gestione di terapie farmacologiche a domicilio, per i quali sia impossibile e/o sconsigliabile la convivenza in famiglia o **per le quali la solitudine è un fattore di rischio per eventuali ricadute**

Requisiti di personale. I Gruppi appartamento di tipo B devono garantire il livello assistenziale e la tipologia di operatori che sarà stabilita per ogni singolo Gruppo appartamento in base alla definizione dei bisogni assistenziali degli ospiti. In linea generale si devono garantire almeno le seguenti figure professionali e intensità di assistenza:

- 6 h giorno 1 operatore almeno con esperienza di 2 anni/personale con attestato di partecipazione a corsi di assistente domiciliare (badante)
- 12 h settimana un operatore con qualifica di educatore o TRP con funzioni di supervisione che assumerà anche il ruolo di coordinatore della struttura.

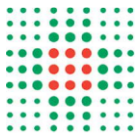
È consentita l'eventuale attività svolta da volontari facilitatori o tirocinanti, che deve essere aggiuntiva e non sostitutiva rispetto a quelle svolte dagli operatori professionali, dandone preventiva evidenza all'equipe.

Nelle ore notturne deve essere garantita almeno la reperibilità, intesa come disponibilità di un operatore tenuto a prestare assistenza presso il Gruppo appartamento in caso di problemi clinici o logistici e ad attivare, secondo apposita procedura, i servizi di emergenza urgenza (118, 112, 113, VV.FF) in caso di urgenza/emergenza psichiatrica in orario di chiusura dei servizi psichiatrici territoriali, per emergenze/urgenze mediche o per problemi logistici.

Per quanto riguarda la somministrazione dei farmaci, in genere le persone che vengono inserite in tale tipologia di Gruppo appartamento, dovrebbero essere in grado di autogestirsi la terapia farmacologica domiciliare e tale capacità sarà comunque attestata dalla certificazione dello psichiatra curante. Sarà invece richiesta la presenza di un infermiere professionale qualora l'equipe curante stabilisca che il singolo assistito necessita di assistenza nell'assunzione dei farmaci a domicilio.

1.2.4. Requisiti strutturali dei Gruppi appartamento

Le strutture residenziali richieste sono riconducibile alla tipologia civile abitazione e come tali rientrano nelle *“strutture non soggette all'obbligo di autorizzazione al funzionamento”* di cui all'art 3 dalla DGR 564/2000 punto 5 che qui si riporta: *“gli abitare supportato ed i gruppi appartamento per anziani e disabili, persone con patologie psichiatriche, persone con dipendenze patologiche, le case famiglia, che accolgono fino ad un massimo di sei ospiti”*. Pertanto, al momento dell'attivazione del servizio queste strutture dovranno possedere tutti i requisiti generali sia strutturali che organizzativo funzionali previsti dall'art. 5 della delibera citata. Inoltre, la particolarità dell'utenza richiede i requisiti strutturali per i Gruppi appartamento adibiti ad utenza psichiatrica di seguito elencati:



- materassi, cuscini e tende di materiale ignifugo;
- piastre e forno elettrico nella zona cucina;
- sistema di riscaldamento invernale e di raffrescamento estivo;
- presenza di impianto TV solo negli spazi comuni;
- ubicazione in luoghi abitati o comunque facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici, al fine di permettere agli utenti di partecipare facilmente alla vita sociale del territorio ed ai visitatori di raggiungere la struttura.

La stipula del contratto di affidamento è subordinata alla presentazione della comunicazione di inizio attività prevista dall'art. 9 della citata DGR 564/00 e s.m.i. da parte del gestore affidatario del servizio.

1.2.5. Organizzazione del servizio

Oltre alle ore di assistenza previste all'interno del Gruppo appartamento deve essere previsto un programma di attività educative e ricreative da svolgere all'esterno della struttura. La programmazione delle attività deve essere formalizzata per iscritto e condivisa in Equipe, con gli utenti, i familiari ed i servizi territoriali.

Nelle ore notturne deve essere garantita la reperibilità, intesa come disponibilità di un operatore tenuto a prestare assistenza presso il Gruppo appartamento in caso di bisogno e ad attivare la reperibilità medica del DAI-SMDP, secondo apposita procedura.

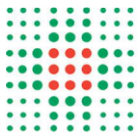
Requisiti gestionali. Il gestore deve inoltre garantire la corretta tenuta della documentazione prevista dalla normativa vigente e cioè:

- per la struttura: dichiarazioni conformità impianti, attestazioni adempimenti in materia di igiene, sicurezza sul lavoro;
- per il personale: elenco personale, turni, procedura per le emergenze, per la gestione dei farmaci ecc.;
- per gli ospiti: carta dei servizi, registro degli ospiti, ecc.;

1.2.6. Prestazioni di natura alberghiera

Il servizio da erogare all'interno delle strutture residenziali include:

- la fornitura e la somministrazione di pasti agli ospiti, comprendente la preparazione e la distribuzione di 3 pasti giornalieri anche in luoghi diversi dal Gruppo appartamento, nonché la cogestione delle attività di cucina nei Gruppi appartamento a minor intensità;
- il servizio di lavaggio e stiro della biancheria piana utilizzata nelle camere e nei servizi generali, e degli indumenti personali degli ospiti da attuarsi anche in collaborazione con gli ospiti stessi nei Gruppi appartamento a minor intensità;
- il servizio di pulizia del Gruppo appartamento e delle aree esterne di pertinenza da effettuare anche in collaborazione con gli ospiti nei Gruppi appartamento a minor intensità assistenziale.



Il gestore deve trasmettere, su richiesta dell'Azienda USL, i dati indispensabili a verificare le attività di cui al presente comma.

1.2.7. Prestazioni accessorie

Deve essere garantito a cure e spese del gestore, se chiesto dall'Azienda USL e dagli utenti, il servizio di accompagnamento di questi ultimi, con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite, anche per esigenze legate all'esecuzione di visite e controlli presso strutture sanitarie o accompagnamenti al lavoro nelle fasi di inserimento lavorativo.

I beni necessari allo svolgimento delle attività qui indicate, sono garantite dal gestore che dovrà provvedere:

- all'acquisto dei prodotti alimentari, del materiale editoriale, di cancelleria, del materiale per allestimento in genere, nonché di piccoli arredi;
- alla realizzazione di attività sportive per la frequenza di palestre e di piscine, se previste dal progetto individuale;
- alla realizzazione di attività socializzazione come, ad esempio, uscite serali (ristoranti, cinema, teatro, concerti) brevi soggiorni (albergo, biglietti per ingressi e mezzi pubblici).

Per le spese relative alle prestazioni di natura alberghiera ed accessorie, qualora previste dal progetto terapeutico- riabilitativo personalizzato, può essere prevista la compartecipazione dell'assistito.

LOTTO 2 - AREA DELLA DOMICILIARITÀ

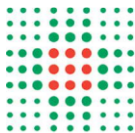
1.3. Progetti abilitativi, riabilitativi ed assistenziali personalizzati nei luoghi di vita con budget di salute

1.3.1. Oggetto

È chiesto di formulare un progetto di realizzazione di interventi abilitativi-riabilitativi e socioassistenziali individuali o di gruppo di supporto nei luoghi di vita dei pazienti, per il mantenimento del ruolo abitativo e di accettabili livelli di convivenza con altri soggetti (familiari, figli, partner, amici).

Gli interventi, che possono anche essere contemporaneamente destinati a uno o più utenti da effettuarsi come supporto alla domiciliarità, ma anche in luoghi di comunità esterni alla struttura abitativa, devono essere tesi a raggiungere il massimo livello di qualità di vita possibile e a tale fine è necessario prevedere interventi volti alla promozione ed allo sviluppo della socialità. Gli interventi richiesti si sviluppano sulla base dei progetti personalizzati con Budget di Salute definita dall'equipe curante insieme all'assistito e ai familiari e implicano le seguenti azioni specifiche:

- messa in atto di strategie volte a garantire la cura, il decoro ed il rispetto della persona, dei suoi effetti personali e dell'ambiente in cui vive;
- sostegno ed accompagnamento nei contatti con la realtà circostante, col sistema di cura e, in particolare, coi MMG;
- informazione/facilitazione nei confronti della rete di relazioni significative per l'utente;



- accompagnamento all'acquisizione/riacquisizione di abilità domestiche;
- supporto alla acquisizione/riacquisizione di autonomia nella gestione del proprio denaro;
- supporto alla corretta gestione della terapia farmacologica;
- educazione a corretti stili di vita.

L'eventuale coinvolgimento della succitata pluralità di utenti, non essendo connessa ad una maggiore quantità di prestazioni da erogare, non comporta costi aggiuntivi.

1.3.2. Tipologia di utenti

I progetti domiciliari riguardano utenti che richiedono un supporto alle abilità di vita indipendente, con particolare riferimento alle seguenti aree:

1. igiene personale e cura di sé;
2. cura della salute fisica e psichica;
3. cura dello spazio di vita ed attività domestiche;
4. partecipazione alla vita comunitaria;
5. adeguamento alle regole di convivenza e controllo dell'aggressività;
6. gestione del danaro e spese;
7. mobilità e uso dei mezzi di trasporto;
8. capacità nello svolgere pratiche burocratiche;
9. attività produttive e di tempo libero;
10. capacità di affrontare situazioni di emergenza.

1.3.3. Tipologia di interventi

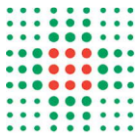
Gli interventi nei luoghi di vita possono avere diverse caratteristiche:

A. Interventi con finalità abilitativa/riabilitativa, destinati ad estinguersi nel breve/medio periodo, che riguardano:

- persone, soprattutto giovani, per le quali è indicato un intervento riabilitativo a domicilio;
- persone, anche non giovani, alle quali sia venuto a mancare il supporto familiare e non posseggano le abilità necessarie per vivere in modo autonomo;
- persone che, a seguito di percorsi riabilitativi effettuati in strutture sanitarie o sociosanitarie, sono pronte per sperimentare un maggiore livello di autonomia, seppur in modo graduale.

L'intensità del supporto riabilitativo è determinata dall' équipe curante e viene stabilita tenendo conto dell'obiettivo da raggiungere, del livello di disabilità della persona e dei suoi bisogni di supporto. La durata massima di questa tipologia di progetti è di due anni, eventualmente rinnovabile fino a quattro.

B. Progetti con finalità socioassistenziale finalizzati al mantenimento delle abilità, non destinati ad estinguersi nel breve/medio periodo, che riguardano persone che, pur avendo effettuato percorsi riabilitativi, non riescono a vivere in modo completamente autonomo, ma che con supporti di bassa intensità e continuativi nel tempo sono in grado di affrontare la vita in un appartamento, da sole o con altri. Per questa tipologia di progetti non è previsto un limite temporale, ma sono stabilite verifiche periodiche da parte dell'equipe di riferimento.



Entrambe le categorie di progetti possono avere diverse intensità di supporto, così distinte:

- *supporto di bassa intensità*: la presenza degli operatori sarà organizzata, di norma, per massimo 6 ore su base settimanale modulabili anche in 2-3 accessi settimanali secondo i bisogni;
- *supporto di media intensità*: la presenza degli operatori sarà organizzata, per 12 ore su base settimanale modulabili di norma con accessi quotidiani;
- *supporto di intensità eccezionale*: la presenza degli operatori sarà organizzata secondo quanto specificato in relazione al singolo progetto.

1.3.4. Requisiti del personale

Le figure professionali richieste per l'esecuzione del servizio sono le seguenti:

- Educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- Operatore Socio-Sanitario;
- Assistente di Base;
- Animatore.

1.4. Progetti Educativi-Riabilitativi territoriali personalizzati per minori assistiti da Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza

1.4.1 Oggetto

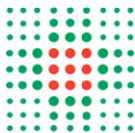
È chiesto di formulare un progetto per realizzazione di interventi educativi riabilitativi nei confronti di minori assistiti dall'UO Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza afferente al DAISMDP, con l'obiettivo di:

- promuovere l'autonomia e lo sviluppo mediante l'affiancamento dell'educatore che aiuti nel processo di crescita valorizzando le sue risorse e potenzialità;
- operare in équipe con le figure professionali dei servizi specialistici della NPIA per costruire un progetto educativo individualizzato, cogliendo i bisogni prevalenti e individuando le risposte maggiormente adeguate mediante la presenza dell'educatore nel contesto domiciliare;
- favorire l'inserimento sociale dei ragazzi mediante il supporto emotivo, informativo ed esperienziale, facendo maturare la capacità di partecipare attivamente nelle reti sociali;
- accompagnare il minore nel percorso di un eventuale allontanamento dalla famiglia d'origine e/o del rientro in essa.

1.4.2 Tipologia di interventi

Il servizio educativo richiesto è di due tipologie:

- a. **Interventi di sostegno educativi riabilitativi** per limitare il più possibile il rischio di allontanamento del minore dal proprio contesto familiare, proseguire il miglioramento delle autonomie personali, prevenire le situazioni di rischio, di emarginazione e disagio, destinato a utenti minori con psicopatologia attiva e agiti comportamentali che necessitano di trattamenti anche negli ambienti di vita personali.
- b. **Progetti di Riabilitazione per minori con gravissime disabilità multiple** (cecità, sordomutismo, paralisi cerebrale infantile associata a disturbi della comunicazione, patologie del neurosviluppo,



patologie neuro-sensoriali) per perseguire obiettivi di autonomia e mobilità Intervento di sostegno pedagogico su genitori, operatori, scuola.

1.4.3 Organizzazione del servizio

Il servizio ha per oggetto l'intervento educativo domiciliare, extra-domiciliare e territoriale per i minori. Il Servizio deve essere effettuato sulla base del "progetto educativo individualizzato" (P.E.I.) e prevede interventi di natura socioeducativa a carattere individuale prestati di norma presso il domicilio del/della minore, nonché in ambito esterno, al fine di favorire la socializzazione attraverso una regolare vita di relazione, in collaborazione con altre agenzie educative presenti nel territorio (centri di aggregazione, sportivi, ricreativi, culturali). Il progetto educativo individualizzato può prevedere tuttavia che il servizio si svolga al di fuori dall'ambiente familiare presso altre sedi individuate da equipe curante, quando sia opportuno operare in un contesto "neutro" o comunque quando lo si ritenga utile per il miglior perseguimento degli obiettivi di autonomia e sviluppo delle capacità relazionali del/della minore. Laddove lo si riconosca come necessario, per la maggiore efficacia dell'intervento educativo, l'attività esplicata negli spazi diversi da quello domiciliare, può coinvolgere contestualmente piccoli gruppi di minori che abbiano necessità di maggiori opportunità di confronto quale modalità per agevolare il loro difficile percorso di crescita. L'aggiudicatario deve garantire:

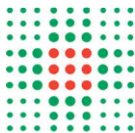
- la disponibilità, per tutta la durata contrattuale, di una sede operativa ubicata entro il territorio dell'Azienda Usl committente al fine di assicurare con tempestività la corretta esecuzione degli adempimenti contrattuali;
- un numero idoneo di educatori tale da garantire la copertura del monte ore di servizio richiesto.

Il servizio dovrà essere svolto dall'aggiudicatario esclusivamente con proprio personale, materiale, attrezzature, automezzi con autonoma organizzazione d'impresa, attraverso la migliore pianificazione delle attività, articolazione degli interventi, individuazione dei percorsi, valutazione e organizzazione della mobilità e degli spostamenti degli operatori.

In particolare, l'aggiudicatario assicura il regolare svolgimento del servizio attraverso la gestione diretta del proprio personale, di propri strumenti e mezzi necessari per la realizzazione degli interventi e con verifica diretta degli orari degli educatori individuando le forme più opportune a tale scopo. L'organizzazione complessiva del servizio deve assicurare la flessibilità nei tempi e nelle modalità di erogazione delle prestazioni necessaria per adattarsi ai bisogni degli assistiti e deve essere ispirata a criteri di efficienza, efficacia e massima economicità tenendo conto in particolar modo:

- della specificità dei progetti educativi individuali, degli obiettivi da perseguire, delle modalità di svolgimento, delle risorse da valorizzare, della durata prevista dell'intervento;
- dell'arco orario di svolgimento degli interventi domiciliari come indicato nei progetti educativi individuali, verificandone la compatibilità con l'organizzazione complessiva del servizio e la disponibilità dei singoli operatori.

L'aggiudicatario è tenuto a comunicare formalmente e per iscritto eventuali elementi di criticità che dovessero intervenire nel servizio, oltre a consegnare all'Azienda Usl committente una relazione individuale al termine del periodo di osservazione (circa dopo i primi 3 mesi dall'inizio dell'intervento) e



successivamente almeno ogni 6 mesi, che riguardi l'andamento del singolo progetto educativo, al fine di una valutazione degli interventi operati, delle metodologie applicate e dei risultati conseguiti.

Il progetto educativo individualizzato è finalizzato a garantire la maggior efficacia dell'intervento e contiene i seguenti elementi: obiettivi, descrizione e tempistica delle singole azioni coerenti con le finalità del progetto stesso, previsione di durata complessiva dell'intervento, monte ore settimanali e sua articolazione. Il Personale del servizio NPIA decide in merito all'accesso, alla sospensione ed alla cessazione del singolo progetto.

1.4.4 Requisiti del personale

Le figure professionali richieste per l'esecuzione del servizio sono le seguenti:

- per gli interventi di tipo a: educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica;
- per gli interventi di tipo b: pedagogo con specializzazione in disabilità gravi.

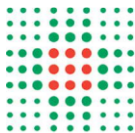
1.5. Composizione dei lotti

1.5.1. Precisazioni sui fabbisogni

La spesa annua prevista per progetti riabilitativi personalizzati con budget di salute è di € 1.593.739,00 Iva esclusa, fatto salvo eventuali minori risorse finanziarie a disposizione del DSM dell'Azienda USL di Ferrara per un totale di € 6.374.956,00 Iva esclusa per il quadriennio di vigenza dei due accordi quadro, come riportato nelle *Tabelle lotti* allegate e parti integranti del presente capitolato.

I fabbisogni indicati nei lotti rappresentano l'esito di stime relative all'intero periodo di valenza contrattuale; per tale ragione, le attivazioni dei singoli progetti, potranno avvenire all'emergere delle esigenze previa stipulazione di contratti attuativi dell'accordo quadro e non necessariamente all'atto della stipula dell'accordo quadro. Qualora il Dipartimento, nel corso di validità dell'accordo quadro non giunga ad attivare tutti i progetti previsti dal presente capitolato, l'aggiudicatario non vanta alcun diritto nei confronti dell'Azienda USL di Ferrara né per danno emergente, né per lucro cessante. L'aggiudicatario ha facoltà di inserire altri utenti sui posti non coperti dal DAISMDP.

Si precisa inoltre che l'importo contrattuale indicato per ogni lotto è presunto, il corrispettivo contrattuale pattuito sarà erogato esclusivamente a misura, in funzione delle prestazioni effettivamente svolte ed è comprensivo della quota di eventuale compartecipazione dell'utente che verrà declinata in ogni singolo progetto. Il numero dei progetti riabilitativi personalizzati è da ritenersi indicativo e potrà subire variazioni, in relazione a cambiamenti nell'applicazione operativa della metodologia dei progetti riabilitativi personalizzati o in seguito a nuovi indirizzi terapeutici o a modifiche strutturali ed organizzative. Potranno essere previsti, per particolari ed eccezionali casi, progetti riabilitativi personalizzati difforni da quelli indicativamente presentati, ma che siano più rispondenti a specifici bisogni riabilitativi di particolari utenti.



1.5.2. *Precisazioni sui progetti domiciliari e territoriali*

Non sono considerate ore di intervento:

- quelle di lavoro svolte dal coordinatore (es. per coordinamento educatori, partecipazioni a riunioni di équipe multiprofessionali con i servizi/istituzioni coinvolte nel progetto educativo individuale;
- quelle riferite al tempo per la redazione di relazioni, prospetti di monitoraggio (etc.) in quanto tale attività è già retribuita nella quantificazione del costo orario del servizio;
- quelle di lavoro svolte dall'educatore per la redazione di relazioni e per tutta l'attività complementare al vero e proprio servizio di sostegno domiciliare in quanto tale attività è già retribuita nella quantificazione del costo orario del servizio;
- il tempo per gli spostamenti giornalieri degli educatori da un utente all'altro o per gli spostamenti da un luogo all'altro, senza la presenza dell'utente, in quanto tali spostamenti dipendono da scelte organizzative della ditta aggiudicataria e dalla natura intrinseca del servizio richiesto, in quanto tale attività è già retribuita nella quantificazione del costo orario del servizio.

Sono, invece, considerate ore di intervento:

- il parziale recupero di eventuali interventi non effettuati di fatto per assenza non comunicata degli utenti, stimato in non più di mezz'ora;
- massimo un'ora non frontale al mese per le attività svolte dagli educatori nelle riunioni di raccordo con le équipe multiprofessionali.

1.5.3. *Precisazioni sui Gruppi appartamento*

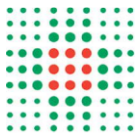
L'aggiudicatario deve avere già disponibili ed attrezzati almeno l'80 % delle strutture di cui al fabbisogno del presente capitolato. Tutte le strutture devono essere ubicate nel territorio del Distretto relativo al singolo sub-lotto, in località facilmente accessibili con mezzi pubblici ed al momento della stipulazione del contratto deve essere presentata la comunicazione di inizio attività di cui al punto 9 della DGR 554/2000 e ss.mm.ii.

L'aggiudicatario inoltre s'impegna a garantire la disponibilità immediata di almeno l'80% dei posti necessari per dar corso all'esecuzione del contratto.

Tale impegno non pregiudica la partecipazione alla gara, trattandosi sostanzialmente di requisito di esecuzione, ma nel caso non fosse rispettato da parte dell'aggiudicatario, comporta la decadenza dall'assegnazione del servizio e l'incameramento del deposito cauzionale.

In applicazione del principio di "onnicomprensività" delle tariffe, riguardo a quelle dei servizi residenziali oggetto del presente capitolato, s'intendono compresi tutti i costi connessi all'esecuzione del servizio come di seguito descritto:

- costo della struttura, cioè affitto/ammortamento, utenze, tasse e contributi, eventuali spese di ordinaria e straordinaria manutenzione dell'immobile, costo manutenzione e/o sostituzione mobili/attrezzatura di cui è dotata la struttura;



- costo del personale impiegato nel servizio (anche, ad esempio, delle reperibilità, della formazione, delle verifiche);
- costo degli automezzi impiegati per il raggiungimento della struttura e per gli accompagnamenti se previsti;
- costo dei servizi alberghieri quali vitto, pulizia ambienti, biancheria piana ed individuale.

Sono escluse solamente le spese personali e per l'acquisto di farmaci.

I Servizi Psichiatrici territoriali garantiscono la continuità della cura, la co-progettazione e verifica del percorso abilitativo-riabilitativo-assistenziale, gli interventi in urgenza e l'attivazione di tutti i servizi necessari a sostegno del progetto. Resta in capo ai servizi sanitari anche la responsabilità clinica e terapeutico-riabilitativa.

In fase di contrattazione le tipologie dei Gruppi appartamento potranno essere ulteriormente diversificate in base alle esigenze e si procederà ad ulteriore contrattazione.

ART. 2 - DURATA DELL'ACCORDO QUADRO E DEI CONTRATTI ATTUATIVI

L'accordo quadro per lotto avrà una durata quadriennale a decorrere dalla data che sarà indicata nel contratto, indipendentemente dal fatto che l'importo complessivo dell'accordo non venga raggiunto in tale termine. L'accordo cesserà la propria validità nel caso in cui, prima della scadenza del quadriennio, venisse raggiunto l'importo complessivo dell'accordo stesso.

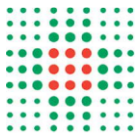
Esaurito l'importo economico massimo dell'accordo quadro, i contratti attuativi che sono stati stipulati cesseranno, anche prima dell'eventuale quadriennio di validità temporale dell'accordo quadro medesimo.

La durata del contratto in corso di esecuzione potrà essere modificata per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente ai sensi dell'art. 120, comma 11 del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni.

La ditta s'impegna altresì ad assicurare l'eventuale graduale subentro di altra ditta al termine del contratto, per salvaguardare la continuità assistenziale.

ART. 3 - PERIODO DI PROVA

Si conviene tra le parti che per i primi sei mesi il servizio sia conferito a titolo di prova. Alla scadenza di tale periodo quindi, in caso di esito negativo della prova comunicato con motivazione scritta del committente alla ditta, il contratto potrà essere risolto senza particolari formalità, con eventuale scorrimento della graduatoria di merito degli operatori economici idonei, senza che la ditta prima classificata possa richiedere particolari indennità, fatto salvo il pagamento del servizio effettuato e reso. Nel caso di esito positivo del periodo di prova, la prosecuzione del rapporto contrattuale opererà automaticamente.



ART. 4 – PREZZI DEL SERVIZIO

Lotto 1 – Area dell’abitare supportato

Il corrispettivo spettante alla Ditta aggiudicataria è rappresentato dal valore della retta giornaliera offerta (importo base d’asta retta giornaliera meno ribasso % offerto), che sarà corrisposta per ogni giorno di effettiva presenza degli assistiti presso il Gruppo Appartamento.

L’importo offerto dovrà intendersi onnicomprensivo di obblighi, rischi e oneri a carico della Ditta, dell’organizzazione dei piani di lavoro del personale e di tutto quanto previsto dal presente capitolato.

Retta per tenuta posto

In caso di ricovero ospedaliero, di soggiorni climatici, rientro temporaneo in famiglia o di assenze programmate e concordate con il soggetto gestore e il servizio di riferimento (nella figura del Referente equipe), deve essere garantito il mantenimento del posto, prevedendo il versamento di una quota della retta come di seguito declinato:

- 1) Da 1 a 15 giorni 80% del costo complessivo giornaliero di riferimento;
- 2) Da 16 a 30 giorni 50% del costo complessivo giornaliero di riferimento;
- 3) Dal 31° giorno e oltre, l’utente perde la garanzia al mantenimento del posto fatto salvo che l’equipe referente del caso, motivi con dettagliata relazione l’eventuale deroga. Tale relazione dovrà indicare il periodo di ulteriore conservazione del posto che non potrà comunque superare i 15 giorni (periodo complessivo massimo di conservazione del posto pari a giorni 45) ed essere sottoscritta dal responsabile del progetto di cura del DAISM-DP ed inviata all’UO Amministrativa competente, che sarà quindi autorizzata a corrispondere il 50% della retta.

Eccezionalmente, nel caso motivato dal quadro clinico del paziente ricoverato, il DAISM-DP e la Struttura possono concordare una deroga superiore ai 15 giorni, con le modalità di cui sopra. In caso di decesso dell’ospite non dovrà essere garantito il mantenimento del posto e pertanto non verrà riconosciuta alcuna retta. In caso di posti non occupati non verrà corrisposta alcuna retta.

Lotto 2 – Area della domiciliarità

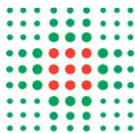
Il corrispettivo spettante alla Ditta aggiudicataria è rappresentato dal costo per prestazione/ora offerto (importo base d’asta costo a prestazione/ora meno ribasso % offerto).

L’importo offerto dovrà intendersi onnicomprensivo di obblighi, rischi e oneri a carico della Ditta, dell’organizzazione dei piani di lavoro del personale e di tutto quanto previsto dal presente capitolato.

ART. 5 - CLAUSOLA DI REVISIONE PREZZI

I prezzi offerti resteranno fissi ed invariati per il primo anno di validità del contratto.

A partire dalla seconda annualità, in conformità a quanto previsto dall’art. 60 del Codice, è ammessa la revisione dei prezzi contrattuali a seguito di negoziazione con il Fornitore, qualora, nel corso di esecuzione del contratto, si verifichino particolari condizioni oggettive che determinino una variazione del costo del servizio, in aumento o in diminuzione, superiore al 5% dell’importo complessivo.



La revisione si applica nella misura dell'80% della variazione eccedente la suddetta soglia e riguarda le prestazioni ancora da eseguire al momento dell'attivazione della clausola di revisione.

La variazione non potrà essere superiore alla rivalutazione dell'indice Istat FOI per le famiglie di operai ed impiegati, calcolato nella media degli ultimi 12 mesi antecedenti la scadenza dell'anno.

ART. 6 - REFERENTE DELL'IMPRESA

La ditta aggiudicataria dovrà individuare e garantire, per l'intero periodo contrattuale, un Responsabile dell'appalto cui conferirà mandato con rappresentanza e che assumerà il ruolo di interfaccia unica con il committente per qualsiasi problematica di natura tecnica, organizzativa e amministrativa relativa all'esecuzione del contratto. Tutte le comunicazioni e le contestazioni di inadempienze rilevate in contraddittorio con il Responsabile dell'appalto, che dovrà essere munito di delega espressa da parte della ditta aggiudicataria, dovranno intendersi fatte direttamente all'aggiudicataria stessa.

ART. 7 - VERIFICHE, CONTROLLI, CONTESTAZIONI, INADEMPIENZE E PENALITÀ

Il committente si riserva di effettuare controlli, senza obbligo di preavviso, sulla qualità del servizio fornito. A seguito dell'attività di controllo effettuata saranno emessi eventualmente rapporti di non conformità ai quali la ditta potrà proporre azioni di miglioramento da concordare con l'Azienda committente, secondo la tempistica concordata.

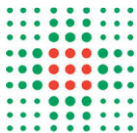
Nel caso in cui, per colpa dell'appaltatore, il servizio non venisse espletato o fosse incompleto o non rispondente alle esigenze richieste, il committente, a tutela della qualità del servizio e della sua scrupolosa conformità alle norme di legge e contrattuali, applicherà alla ditta aggiudicataria per ogni non conformità, una penale da un minimo di € 200,00 ad un massimo di € 500,00 in relazione alle non conformità rilevate. Le sanzioni saranno applicate in contraddittorio dopo formale contestazione ed esame delle eventuali controdeduzioni della ditta aggiudicataria, che devono pervenire entro 5 giorni dalla data di ricevimento della contestazione stessa. L'applicazione delle penali avverrà attraverso l'emissione di una nota di addebito che ne indicherà la causale e l'importo complessivo non potrà superare il 10% dell'ammontare netto del contratto.

La Ditta aggiudicataria prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda appaltante a richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

Si richiama, inoltre, quanto previsto dall'art. 22. *Clausole contrattuali di cui all'intesa per la legalità del 19/06/2018 della Prefettura di Bologna* del presente capitolato, in merito all'applicazione delle penali dovute secondo la clausola n. 5.

ART. 8 - OBBLIGHI PREVIDENZIALI, FISCALI E ASSICURATIVI DELL'OPERATORE ECONOMICO

La ditta appaltatrice è tenuta al tassativo e integrale rispetto dell'applicazione per tutti i dipendenti delle condizioni retributive, previdenziali, assicurative e normative previste dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro di riferimento, compresi i diritti sindacali e la responsabilità civile verso terzi; le imprese



cooperative sono tenute al rispetto di quanto sopra, per tutti i dipendenti, soci e non soci, anche in deroga ad eventuali difformi regolamenti interni ai sensi della Legge 142/2001.

A richiesta dell'Azienda USL, la ditta aggiudicataria dovrà fornire tutta la documentazione necessaria a verificare il rispetto degli obblighi suddetti.

Resta comunque inteso che l'Azienda USL rimane del tutto estranea ai rapporti che andranno ad instaurarsi fra l'appaltatore e il personale da questo dipendente, esonerandola da qualsiasi responsabilità in merito.

ART. 9 - OBBLIGO DI RISERVATEZZA DEI DATI

Il Fornitore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e comunque a conoscenza, anche tramite l'esecuzione del contratto, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto e di non farne oggetto di comunicazione o trasmissione senza l'espressa autorizzazione dell'Azienda.

L'obbligo di cui sopra sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto. Tali obblighi non concernono i dati che siano o divengano di pubblico dominio.

Il Fornitore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza di cui sopra e risponde nei confronti dell'Azienda per eventuali violazioni dell'obbligo di riservatezza commesse dai suddetti soggetti.

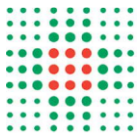
In caso di inosservanza degli obblighi descritti l'Azienda ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che il Fornitore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.

Il Fornitore può utilizzare servizi di cloud pubblici ove memorizzare i dati e le informazioni trattate nell'espletamento dell'incarico affidato, solo previa autorizzazione dell'Azienda.

Sarà possibile ogni operazione di auditing da parte dell'Azienda attinente alle procedure adottate dal Contraente in materia di riservatezza e degli altri obblighi assunti dal presente contratto.

Il Fornitore non potrà conservare copia di dati e programmi dell'Azienda, né alcuna documentazione inerente ad essi dopo la scadenza del contratto e dovrà, su richiesta, ritrasmetterli all'Azienda.

Il Fornitore s'impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e dal D.lgs. n.51/2018. Il fornitore, in relazione a quanto oggetto di prestazione e alle informazioni e documenti dei quali sia venuto in possesso, a qualsiasi titolo, nell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente appalto, si impegna, fatto salvo in ogni caso il diritto al risarcimento dei danni subiti dall'interessato, ad attuare nell'ambito della propria struttura e di quella degli eventuali collaboratori, sotto la propria responsabilità, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, tutte quelle misure e norme di sicurezza e di controllo atte ad evitare il rischio di alterazione, distruzione o perdita, anche parziale, nonché d'accesso non autorizzato, o di trattamento non consentito, o non conforme alle finalità del presente contratto.



Responsabile del trattamento dei dati

Con la stipula del contratto di appalto, la Ditta, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento, è nominata Responsabile del trattamento dei dati, per gli adempimenti previsti nel contratto di appalto e nei limiti e per la durata dello stesso. La nomina di Responsabile è valida per tutta la durata del contratto d'appalto e si considererà revocata a completamento dell'incarico.

Con riferimento all'attività di trattamento dei dati personali cui concorre la Ditta, la stessa assicura massima cooperazione e assistenza al fine di consentire la redazione da parte del Titolare della eventuale DPIA e, in ogni caso, garantisce l'applicazione delle azioni di mitigazione previste nella DPIA o comunque ritenute idonee dall'Azienda

La Ditta dovrà garantire all'Azienda, tenuto conto dello stato della tecnica, dei costi, della natura, dell'ambito e della finalità del relativo trattamento, l'adozione, sia nella fase iniziale di determinazione dei mezzi di trattamento, che durante il trattamento stesso, di ogni misura tecnica ed organizzativa che riterrà opportuna per garantire ed attuare i principi previsti in materia di protezione dati e a tutelare i diritti degli interessati.

In linea con i principi di privacy by default, dovranno essere trattati, per impostazione predefinita, esclusivamente quei dati personali necessari per ogni specifica finalità del trattamento, e che in particolare non siano accessibili dati personali ad un numero indefinito di soggetti senza l'intervento di una persona fisica.

La Ditta assicura, altresì, la tenuta di apposito registro dei trattamenti che, su richiesta, viene messo a disposizione dell'Azienda e/o dell'Autorità di controllo.

Le Parti riconoscono e convengono che il rispetto delle istruzioni di cui all'atto di nomina, nonché alle prescrizioni della normativa applicabile, non producono l'insorgere di un diritto in capo al Responsabile del trattamento al rimborso delle eventuali spese che lo stesso potrebbe dover sostenere per conformarsi.

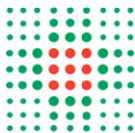
ART. 10 - OBBLIGHI IN MATERIA DI SICUREZZA E SALUTE SUL LAVORO

L'Azienda USL di Ferrara, come previsto dall'art. 26, comma 1, lettera b) del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. fornisce alle ditte partecipanti, in un fascicolo informativo, dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti in cui sono destinate ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività. Tale fascicolo è disponibile sul sito dell'Azienda Sanitaria al seguente link: <https://www.ausl.fe.it/ausl-comunica/bandi-di-gara/fornitori/informazioni-sui-rischi>

Restano immutati gli obblighi a carico delle imprese e dei lavoratori autonomi in merito alla salute e alla sicurezza sul lavoro.

ART. 11 - CLAUSOLA SOCIALE

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, l'aggiudicatario del contratto di appalto è tenuto ad assorbire prioritariamente nel proprio organico il personale già operante



alle dipendenze dell'aggiudicatario uscente, come previsto dall'art. 57 del Codice, garantendo l'applicazione dei CCNL di settore, di cui all'articolo 51 del D.lgs. 15 giugno 2015, n. 81.

ART. 12 - SCIOPERI

È garantito il diritto di sciopero; trattandosi di servizio di pubblica utilità, pertanto, nel caso di scioperi, si rimanda a quanto previsto dalla legge Gino Giugni n.146/1990 e s.m. che prevede l'obbligo di assicurare i servizi essenziali secondo le intese definite dal contratto collettivo nazionale di lavoro e dai contratti decentrati a livello aziendale per quanto concerne i contingenti di personale. In particolare, l'impresa aggiudicataria deve porre in atto tutte le misure atte ad assicurare la continuità o la regolarità del servizio adeguandosi alle eventuali disposizioni del committente. Nel caso di scioperi la ditta non potrà pertanto sospendere le prestazioni, garantendo comunque il livello dei servizi essenziali necessari per l'esecuzione delle attività del committente; a tal fine la ditta dovrà comunicare per iscritto al committente la data di inizio dello sciopero almeno cinque (5) giorni prima dello stesso. Qualora al verificarsi di cause di forza maggiore la ditta si trovasse nelle condizioni di non potere assolvere pienamente ai propri doveri, dovrà comunicarlo tempestivamente al responsabile unico del procedimento (RUP).

ART. 13 - RESPONSABILITÀ

L'Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovesse accadere al personale della Ditta aggiudicataria nell'esecuzione del contratto, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è già compensato e compreso nel corrispettivo del contratto stesso.

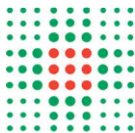
La Ditta aggiudicataria risponde pienamente per danni a persone e/o cose che potessero derivare dall'espletamento delle prestazioni contrattuali e imputabili a essa e ai suoi dipendenti e dei quali danni fosse chiamata a rispondere l'Azienda USL che fin da ora s'intende sollevata ed indenne da ogni pretesa o molestia.

La Ditta, in ogni caso, dovrà provvedere a proprie spese alla riparazione e sostituzione delle parti o oggetti danneggiati. L'accertamento dei danni sarà effettuato dai rappresentanti dell'Azienda USL, in contraddittorio con i rappresentanti della Ditta aggiudicataria. In caso di assenza dei rappresentanti della ditta, si procederà agli accertamenti dei danni in presenza di due testimoni, anche dipendenti dell'Azienda USL, senza che la ditta possa sollevare eccezione alcuna.

La Ditta aggiudicataria è altresì obbligata a stipulare una polizza assicurativa di responsabilità civile per tutti gli eventuali danni da essa recati all'Azienda USL, con un massimale di copertura di almeno € 1.500.000,00 – unico – salvo e impregiudicato il risarcimento di ulteriori danni.

ART. 14 – MODIFICHE DEL CONTRATTO

Qualora in corso di esecuzione si rendesse necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino alla concorrenza del quinto dell'importo del contratto, la stazione appaltante potrà imporre all'appaltatore, ai sensi dell'art. 120, comma 9, del D.lgs. 36/2023, l'esecuzione delle stesse alle condizioni originariamente previste. In tal caso l'appaltatore non potrà far valere il diritto alla risoluzione del contratto.



Il contratto di appalto potrà inoltre essere modificato, senza una nuova procedura di affidamento, ai sensi dell'art. 120, comma 1, lettera a) del D.lgs. 36/2023, al verificarsi delle seguenti condizioni:

- aumento delle attività del servizio;
- applicazione della clausola di revisione prezzi di cui all'art. 5 del presente capitolato.

La modifica del contratto non supererà l'importo complessivo di:

Lotto 1) € 1.113.122,00 IVA esclusa (30% dell'importo quadriennale del contratto e della proroga);

Lotto 2) € 1.038.425,40 IVA esclusa (30% dell'importo quadriennale del contratto e della proroga).

ART. 15 – SUBAPPALTO

È ammesso il subappalto nei limiti e con le modalità previste dall'art. 119 del D.lgs. 36/2023.

Il contratto tra appaltatore e subappaltatore/subcontraente ai sensi della legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i., dovrà contenere le seguenti clausole:

Art. XX - Obblighi del subappaltatore/subcontraente relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari;

- 1. L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...) nell'ambito del contratto sottoscritto con l'Ente (...), identificato con il CIG n. (...)/CUP n. (...), assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.*
- 2. L'impresa (...), in qualità di subappaltatore e/subcontraente dell'impresa (...), si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente (...) della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.*
- 3. L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...), si impegna ad inviare copia del presente contratto all'Ente (...).*

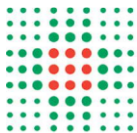
ART. 16 - DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO E DEI CREDITI

È fatto assoluto divieto al Fornitore di cedere, a qualsiasi titolo, il contratto, a pena di nullità delle cessioni stesse, salvo quanto previsto dall'art. 120 comma 1, lett. d) n. 2 del D.lgs. n. 36/2023.

Per la cessione dei crediti si applicano le seguenti disposizioni.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6 dell'allegato II.14 del D.lgs. n. 36/2023, ai fini dell'opponibilità alla stazione appaltante (intendendosi per essa l'Amministrazione stipulante il contratto), la cessione dei crediti deve essere stipulata mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e deve essere notificata alla medesima stazione appaltante all'indirizzo PEC indicato contrattualmente o in mancanza quello reperibile sui pubblici registri.

Fatto salvo il rispetto degli obblighi di tracciabilità, la cessione dei crediti da corrispettivo d'appalto (del presente contratto) è efficace e opponibile alla stazione appaltante qualora questa non la rifiuti con



comunicazione da trasmettere tramite PEC al cedente (all'indirizzo di posta elettronica certificata indicata nel contratto) e al cessionario (all'indirizzo di posta elettronica certificata da cui proviene la comunicazione e documentazione inerente la cessione), oppure per entrambi i casi agli indirizzi di posta certificata reperibili sui pubblici registri entro trenta giorni dalla notifica della cessione.

Il rifiuto è valido e rende la cessione dei crediti inopponibile alla stazione appaltante a prescindere dal fatto che il contratto (sottostante alle fatture cedute) sia o meno in corso di esecuzione al momento della notifica della cessione. Conseguentemente, la cessionaria non potrà avanzare alcuna pretesa nei confronti della stazione appaltante.

In via generale non sono ammesse cessioni dei crediti riferite a fatture già pagate alla cedente, le cessioni dei crediti riferite a più amministrazioni e quelle prive di riferimento specifico circa il titolo e l'oggetto del credito ceduto.

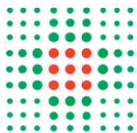
La stazione appaltante cui è stata notificata la cessione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto.

ART.17 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

L'Azienda Sanitaria avrà la facoltà di risolvere *ipso facto et jure* il contratto, mediante semplice dichiarazione stragiudiziale intimata via PEC, secondo quanto stabilito all'art. 122 del D.lgs. 36/2023 e nelle seguenti ipotesi:

- a) nel caso di mancato adempimento delle prestazioni contrattuali a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute negli atti di gara e in essi richiamati, ai sensi dell'art. 1456 del Codice civile;
- b) in caso di cessazione dell'attività o in caso di procedure concorsuali intraprese a carico dell'aggiudicatario;
- c) in caso di subappalto non autorizzato dall'Azienda Sanitaria;
- d) qualora l'Azienda Sanitaria notifichi due diffide ad adempiere senza che la Ditta ottemperi a quanto intimato;
- e) in caso di violazione dell'obbligo di riservatezza;
- f) in caso di mancato adempimento agli obblighi previsti per la tracciabilità dei flussi finanziari dell'appalto;
- g) in caso di mancata osservanza del Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante con Delibera del Direttore Generale n. 40 del 25/01/2024;
- h) in caso di violazione degli impegni previsti dal Patto di integrità accettato in sede di partecipazione a gara;
- i) in caso di mancato rispetto del Protocollo di Legalità del 19/06/2018 con la Prefettura di Bologna.

In caso di risoluzione del contratto l'Azienda Sanitaria applicherà quanto previsto all'art.124 del D.lgs. 36/2023.



Le stazioni appaltanti hanno il diritto di valersi della garanzia, nei limiti dell'importo massimo garantito, per l'eventuale maggiore spesa sostenuta per il completamento dei lavori, servizi o forniture nel caso di risoluzione del contratto disposta in danno dell'esecutore. Possono altresì incamerare la garanzia per il pagamento di quanto dovuto dall'esecutore per le inadempienze derivanti dalla inosservanza di norme e prescrizioni dei contratti collettivi, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, protezione, assicurazione, assistenza e sicurezza fisica dei lavoratori addetti all'esecuzione dell'appalto.

ART. 18 – RECESSO DAL CONTRATTO

Qualora la Ditta aggiudicataria dovesse recedere dal contratto prima della scadenza convenuta, l'Azienda USL, oltre ad incamerare il deposito cauzionale, si riserva di addebitare alla medesima le eventuali maggiori spese insorgenti per l'assegnazione del servizio ad altra ditta.

Fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-ter e 92, comma 4, del codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 la stazione appaltante può recedere dal contratto secondo quanto stabilito all'art. 123 del D.lgs. 36/2023.

ART. 19 - FATTURAZIONE, PAGAMENTO, ORDINI E DOCUMENTI DI TRASPORTO

Il servizio sarà fatturato mensilmente tenendo conto delle attività effettivamente svolte, in base al corrispettivo presentato in offerta.

I pagamenti sono disposti entro il termine di trenta giorni decorrenti dalla data di accertamento, da parte del Direttore dell'esecuzione contrattuale delle prestazioni effettivamente svolte; l'accertamento dovrà avvenire entro il termine di trenta giorni dalla data di ricezione della fattura.

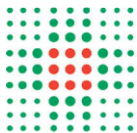
Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi da 209 a 213 della Legge 24/12/2007 n. 244, e successive modificazioni, e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 3 aprile 2013, n. 55, le fatture devono essere trasmesse all'AUSL di Ferrara esclusivamente in formato elettronico, attraverso il Sistema Di Interscambio (SDI).

L'obbligo di fatturazione elettronica ricade nei confronti dei soggetti italiani titolari di Partita IVA. Sono pertanto esclusi dall'applicazione tutti i fornitori privi di Partita IVA e i fornitori esteri.

Il Fornitore si obbliga a fatturare secondo le modalità previste dalla normativa, anche secondaria, vigente in materia, nonché dal presente contratto.

I pagamenti saranno effettuati entro il termine di legge decorrente dalla data di ricevimento della fattura elettronica (tramite SDI) qualora l'Azienda Sanitaria contraente abbia riscontrato la regolarità della stessa, e sussistano i presupposti e le condizioni per la sua liquidazione (acquisizione completa della documentazione necessaria a comprovare il diritto del creditore, tra cui i documenti di trasporto, riscontro della regolarità della fornitura o della prestazione, rispondenza della fattura ai requisiti quantitativi e qualitativi ordinati e consegnati, ai termini ed alle condizioni pattuite contrattualmente).

Qualora le fatture emesse non siano regolari e/o conformi a quanto sopra indicato e non sia quindi possibile procedere alla liquidazione, e sempre che non siano state già rifiutate (tramite SDI) nei casi e nei



modi previsti dalla normativa di settore, l'Azienda Sanitaria contraente sospenderà la liquidazione della fattura fino alla avvenuta regolarizzazione e procederà a formalizzare al Fornitore una formale contestazione da inviare tramite PEC contenente le relative motivazioni ed eventuale richiesta di emissione di nota di credito parziale o totale. La contestazione vale come sospensione dei termini di pagamento della fattura.

Il Fornitore dovrà provvedere a regolarizzare la fattura e/o a trasmettere la documentazione richiesta e/o a emettere la nota di credito richiesta entro dieci giorni dal ricevimento della contestazione.

Decorso il termine dei dieci giorni senza alcun riscontro o senza che la posizione sia stata regolarizzata, la stazione appaltante applicherà una penale per ogni giorno di sospensione pari allo 0,5 per mille, così come previsto dall'articolo 126 del Codice degli Appalti.

In caso di contestazione della fattura i termini di pagamento decorreranno dal ricevimento della documentazione richiesta e/o della nota di credito e/o della fattura correttamente emessa in sostituzione di quella integralmente contestata (o rifiutata). In ogni caso sulle fatture contestate e/o la cui liquidazione è sospesa (per qualsiasi ragione) e/o rifiutata, non sono dovuti interessi di qualsiasi natura, né costi di recupero.

In nessun caso sono dovuti interessi anatocistici.

L'importo forfettario di € 40,00 di cui all'art. 6 del D.lgs. 231/2002, potrà essere riconosciuto, nei casi e alle condizioni ivi previste, per i crediti scaduti ceduti e/o non ceduti, per contratto di cessione ovvero, in caso di effettivo svolgimento di attività di recupero, per sollecito di pagamento e/o con riferimento alla somma complessivamente ingiunta e/o azionata (e alla pluralità delle fatture azionate). Mentre nulla potrà essere riconosciuto in caso di cessioni di crediti futuri (non ancora sorti al momento della cessione). In ogni caso l'importo forfettario di € 40,00 non sarà dovuto (e non sarà esigibile) con riferimento a ogni singola fattura e sono esclusi automatismi risarcitori.

Di seguito si riportano i dati essenziali per la trasmissione delle fatture:

Azienda USL di Ferrara

I.P.A. (indice delle Pubbliche Amministrazioni) ausl_fe

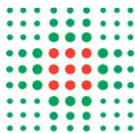
codice univoco ufficio (per ricevimento fatture) UFTPUJ

Gli originali delle fatture dovranno essere così intestati:

AZIENDA U.S.L. DI FERRARA

Codice fiscale: 01295960387

Sede Legale: Via Cassoli 30 – 44121 Ferrara.



Ai sensi dell'art. 25 del Decreto legge n. 66/2014, al fine di garantire l'effettiva tracciabilità dei pagamenti da parte delle pubbliche amministrazioni, le fatture elettroniche emesse verso le PA devono riportare il Codice Identificativo di Gara (CIG), tranne i casi di esclusione dall'obbligo di tracciabilità di cui alla Legge n. 136 del 13 agosto 2010.

Non si potrà procedere al pagamento delle fatture elettroniche qualora le stesse non riportino il CIG ove previsto.

Ai sensi della Legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità per il 2015), le Aziende Sanitarie rientrano fra le Pubbliche Amministrazioni tenute ad applicare lo Split Payment IVA; pertanto, il pagamento delle fatture per la cessione di beni e le prestazioni di servizi dei fornitori sarà effettuato separando i pagamenti, ossia versando l'imponibile al fornitore e l'IVA (ancorché regolarmente esposta in fattura) direttamente all'Erario.

A tale scopo dovrà essere riportata in fattura la dicitura seguente: *Scissione dei pagamenti – art.17 TER DPR 633/72 (Decreto MEF 23/01/2015).*

L'applicazione dello split payment non si applica ai fornitori esteri.

Il mancato rispetto delle disposizioni sopra esplicitate non consentirà il pagamento delle fatture.

Le Aziende Sanitarie procederanno ai pagamenti delle fatture secondo le normative vigenti in materia.

La Ditta aggiudicataria avrà l'obbligo di assicurare lo svolgimento del servizio anche in caso di ritardato pagamento.

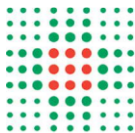
La ditta rinuncia a far valere, nei casi previsti dal presente articolo, qualsiasi eccezione d'inadempimento di cui all'art. 1460 del Codice civile. Ogni caso di arbitraria interruzione delle prestazioni contrattuali sarà ritenuto contrario alla buona fede e la ditta sarà considerata diretta responsabile di eventuali danni causati all'Azienda Sanitaria e dipendenti da tale interruzione. Tale divieto nasce dalla necessità e dall'importanza di garantire il buon andamento dell'Ente Pubblico, nonché di tutelare gli interessi collettivi dei quali l'Azienda USL è portatrice.

I corrispettivi saranno pagati con le modalità previste dal presente capitolato e saranno subordinati:

- alla regolarità contributiva della ditta (qualora la ditta aggiudicataria risultasse debitrice il pagamento delle fatture sarà in ogni caso subordinato alla regolarizzazione del debito stesso; è fatto salvo, in caso di mancata regolarizzazione dei debiti verso l'INPS il diritto dell'Istituto di trattenere dalle somme dovute alla ditta appaltatrice gli importi di contributi omessi e relativi accessori);
- alla verifica di cui all'articolo 48 bis del DPR 602/73.

La Ditta aggiudicataria, ai sensi dell'art. 3, della Legge 136 del 13/08/2010 e s.m., assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari.

In base alle disposizioni della legge regionale n. 11/2004 e s.m.i. e dei successivi atti attuativi, l'Azienda USL di Ferrara deve emettere, dal 30 giugno 2016, gli ordini esclusivamente in forma elettronica. Inoltre,



da tale data il fornitore deve garantire l'invio dei documenti di trasporto elettronici a fronte degli ordini ricevuti e delle consegne effettuate.

Il fornitore deve, pertanto, dotarsi degli strumenti informatici idonei alla gestione dei nuovi adempimenti telematici. Per i dettagli tecnici si rinvia alla sezione dedicata al sito dell'Agenzia Intercent-ER <http://intercenter.regione.emilia-romagna.it>, che contiene tutti i riferimenti del Sistema Regionale per la dematerializzazione del Ciclo Passivo degli Acquisti (formato dei dati, modalità di colloquio, regole tecniche, ecc.), nonché al Nodo telematico di Interscambio No TI-ER.

In alternativa, le imprese possono utilizzare le funzionalità per la ricezione degli ordini e l'invio dei documenti di trasporto elettronici che sono messe a disposizione sulla piattaforma di Intercent-ER all'indirizzo <https://piattaformaintercenter.regione.emila-romagna.it/portale/> previa registrazione.

Le spese di bonifico applicate dall'Istituto Tesoriere, secondo quanto previsto dalla convenzione in essere alla data di pagamento, sono a carico della ditta aggiudicataria.

ART. 20 - CLAUSOLA WHISTLEBLOWING

L'impresa si impegna a comunicare al proprio personale che opera nel contesto lavorativo dell'Azienda USL di Bologna, il collegamento ipertestuale alla pagina dell'Azienda USL dedicata all'istituto del whistleblowing, al fine di renderlo edotto dei propri diritti e relative tutele, raggiungibile al seguente indirizzo: <https://www.ausl.bologna.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-dati-ulteriori/ac/regolamenti-per-la-repressione-della-corrruzione-e/wb>

ART. 21 - SPESE ACCESSORIE

Ogni spesa inerente e conseguente al contratto è a carico della Ditta aggiudicataria.

ART. 22 - CLAUSOLE CONTRATTUALI DI CUI ALL'INTESA PER LA LEGALITÀ DEL 19/06/2018 DELLA PREFETTURA DI BOLOGNA

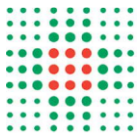
Clausola n. 1

L'impresa dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui alla Intesa per la Legalità, sottoscritta il 19/06/2018 con la Prefettura di Bologna, tra l'altro consultabile al sito <http://www.prefettura.it/bologna/multidip/index.htm>, e che qui si intendono integralmente riportate, e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

Clausola n. 2

L'impresa si impegna a comunicare alla stazione appaltante l'elenco delle imprese coinvolte nel piano di affidamento nell'esecuzione dei lavori, servizi o forniture con riguardo alle forniture ed ai servizi di cui all'art. 3, lett. a) dell'Intesa, nonché ogni eventuale variazione successivamente intervenuta per qualsiasi motivo.

Ove i suddetti affidamenti riguardino i settori di attività a rischio di cui all'art. 1, comma 53, della Legge 190/2012, la sottoscritta impresa si impegna ad accertare preventivamente l'avvenuta o richiesta



iscrizione della ditta sub affidataria negli elenchi prefettizi dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativi di infiltrazione mafiosa.

Clausola n. 3

L'impresa si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia o all'Autorità Giudiziaria ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione nei confronti dell'imprenditore, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei rispettivi familiari (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture o servizi a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere).

Clausola n. 4

La sottoscritta impresa si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 3 e ciò al fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

Clausola n. 5

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto o subcontratto, informazioni interdittive analoghe a quelle di cui agli articoli 91 e 94 del D.lgs. 159/2011, ovvero la sussistenza di ipotesi di collegamento formale e/o sostanziale o di accordi con altre imprese partecipanti alle procedure concorsuali d'interesse.

Qualora il contratto sia stato stipulato nelle more dell'acquisizione delle informazioni del Prefetto, sarà applicata a carico dell'impresa, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 10% del valore del contratto ovvero, qualora lo stesso non sia determinato o determinabile, una penale pari al valore delle prestazioni al momento eseguite; le predette penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della stazione appaltante, del relativo importo dalle somme dovute all'impresa in relazione alle prestazioni eseguite.

Clausola n. 6

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale.

Clausola n. 7

La sottoscritta impresa dichiara di essere a conoscenza del divieto per le stazioni appaltanti pubbliche di autorizzare subappalti a favore delle imprese partecipanti alle operazioni di selezione e non risultate aggiudicatarie, salvo le ipotesi di lavorazioni altamente specialistiche o nei casi in cui l'accordo per l'affidamento del subappalto sia intervenuto successivamente all'aggiudicazione.

**Clausola n. 8**

La sottoscritta impresa si impegna a dare comunicazione tempestiva alla Prefettura e all'Autorità giudiziaria di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi sociali o dei dirigenti di impresa. Dichiaro altresì di essere a conoscenza che il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini dell'esecuzione del contratto e che il relativo inadempimento darà luogo alla risoluzione espressa del contratto stesso, ai sensi dell'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori e di funzionari che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare e sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 c.p.

Clausola n. 9

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319 bis c.p., 319 ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322 bis c.p., 346 bis c.p., 353 c.p. e 353 bis c.p.

Clausola n. 10

La sottoscritta impresa si obbliga ad inserire in tutti i subcontratti la clausola risolutiva espressa nel caso in cui emergano informative interdittive a carico dell'altro subcontraente; tale clausola dovrà essere espressamente accettata dalla impresa subcontraente.

Clausola n. 11

La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale.

ART. 23 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

Le controversie su diritti soggettivi, derivanti dall'esecuzione del presente contratto, non saranno deferite ad arbitri.

Per ogni controversia giudiziale relativa alla presente gara è competente esclusivamente il Foro di Bologna, mentre per le controversie che dovessero insorgere nell'esecuzione del servizio è competente, esclusivamente, il Foro in cui ha sede l'Azienda Sanitaria che è parte in causa.

Per accettazione

(Firma digitale del Legale Rappresentante)