

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

CAPITOLATO SPECIALE

Procedura Aperta per l'affidamento, mediante la conclusione di accordi quadro con più operatori economici per lotto, di servizi sociosanitari in favore di utenti in carico al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Ferrara, suddivisa in 36 lotti

AREA 1) Servizi sociosanitari residenziali e semi residenziali a diversa intensità dedicati ad assistiti del DAISMDP con esiti da patologia psichiatrica e da dipendenze patologiche, compreso l'abitare supportato, suddivisa in 9 lotti (da lotto 1 a lotto 9).

AREA 2) Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali per disabili rivolti ad assistiti Area psichiatria adulti e Area dipendenze patologiche, portatori di gravi handicap psicofisici, suddivisa in 5 lotti (da lotto 10 a lotto 14).

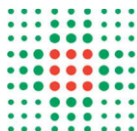
AREA 3) Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sociosanitarie residenziali per anziani rivolti ad assistiti Area psichiatria adulti e dell'Area dipendenze patologiche affetti da patologia psichiatrica aggravata da morbidità psicofisica, suddivisa in 3 lotti (da lotto 15 a lotto 17).

AREA 4) Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sanitarie residenziali e semi residenziali dedicati ad assistiti del DAISMDP con patologia psichiatrica (area CSM) comprese le strutture per assistiti autori di reato, suddivisa in 6 lotti (da lotto 18 a lotto 23).

AREA 5) Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sanitarie residenziali e semi residenziali dedicati ad assistiti del DAISMDP con dipendenze patologiche (area Serd) comprese le strutture per assistiti autori di reato, suddivisa in 5 lotti (da lotto 24 a lotto 28).

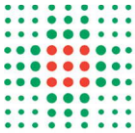
AREA 6) Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziali in strutture sanitarie residenziali e semi residenziali per minori (Area NPJA) comprese le strutture per assistiti autori di reati, suddivisa in 4 lotti (da lotto 29 a lotto 32).

AREA 7) Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziali in strutture sociosanitarie residenziali e semi residenziali per minori (Area NPJA) comprese le strutture per assistiti autori di reati, suddivisa in 4 lotti (da lotto 33 a lotto 36).



INDICE

Articolo 1	Oggetto dei servizi e modalità di affidamento.....	3
Articolo 2	Norme regolatrici e disciplina applicabile	5
Articolo 3	Valutazione, progettazione e verifica	5
Articolo 4	Composizione e descrizione dell'AREA 1)	6
Articolo 5	Composizione e Descrizione dell'AREA 2)	11
Articolo 6	Composizione e descrizione dell'AREA 3)	14
Articolo 7	Composizione e Descrizione dell'AREA 4)	16
Articolo 8	Composizione e Descrizione dell'AREA 5)	18
Articolo 9	Composizione e Descrizione dell'AREA 6)	20
Articolo 10	Composizione e Descrizione dell'AREA 7)	22
Articolo 11	Prezzi del servizio e Compartecipazione degli Ospiti	24
Articolo 12	Aspetti generali afferenti alle Professionalità messe a disposizione dal gestore	24
Articolo 13	Altri obblighi del gestore	26
Articolo 14	Caratteristiche generali delle prestazioni e requisiti strutturali, funzionali e logistico territoriali	27
Articolo 15	Durata del servizio appaltato, periodo di prova e opzione di proroga	33
Articolo 16	Opzione per servizi aggiuntivi	33
Articolo 17	Composizione dei costi del servizio e CCNL di riferimento	34
Articolo 18	Prescrizioni relative al personale e adempimenti connessi	34
Articolo 19	Referente Aziendale	36
Articolo 20	Contratto di lavoro del personale	36
Articolo 21	Controlli, esecuzione in danno e copertura assicurativa	36
Articolo 22	Clausola di revisione prezzi	37
Articolo 23	Penalità	37
Articolo 24	Clausola di risoluzione	38
Articolo 25	Obbligo di riservatezza dei dati	40
Articolo 26	Obblighi in materia di sicurezza e salute sul lavoro	41
Articolo 27	Fatturazione, pagamento, ordini e documenti di trasporto	41
Articolo 28	Modifiche del contratto, vicende soggettive dell'appaltatore (divieto di cessione del contratto, diritto di sciopero, subappalto ed altro)	44
Articolo 29	Recesso dal contratto	45
Articolo 30	Clausole contrattuali di cui all'Intesa per la Legalità del 19.06.2018 della Prefettura di Bologna	45
Articolo 31	Responsabilità e garanzie	47
Articolo 32	Clausola di autotutela	48
Articolo 33	Clausola di Whistleblowing	48
Articolo 34	Spese contrattuali e clausola di rinvio	48
Articolo 35	Controversie e Foro competente	48



Articolo 1 Oggetto dei servizi e modalità di affidamento

Il presente capitolato speciale disciplina l'affidamento, la gestione e l'esecuzione dei servizi residenziali terapeutico-riabilitativi, socioriabilitativi e sociosanitari rivolti agli utenti in carico al Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DAISMDP) dell'Azienda USL di Ferrara, secondo le descrizioni che sono fornite nei successivi articoli del presente capitolato.

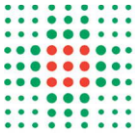
L'Azienda USL di Ferrara intende infatti perseguire, tramite il procedimento di scelta del contraente nella forma dell'accordo quadro con più operatori economici ai sensi dell'art. 59 comma 4 e comma 5 del vigente Codice dei Contratti Pubblici, un modello integrato di intervento col privato sociale per la gestione comune delle attività di promozione della salute mentale, di riabilitazione e di integrazione sociale, in favore di utenti del Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze Patologiche (DAISMDP) tramite modalità di lavoro strutturate e prolungate nel tempo. In particolare l'accordo quadro, che sarà concluso con più operatori economici andrà eseguito, con i contratti-ordini attuativi, senza riaprire il confronto competitivo, stante il fatto che i servizi declinati nel presente capitolato contengono già i termini che disciplinano le prestazioni richieste, le quali andranno quindi svolte dagli operatori economici utilmente collocati nella graduatoria di merito; l'individuazione dell'operatore economico che eseguirà la prestazione avverrà, di volta in volta, con decisione del Direttore dell'esecuzione del contratto del DAISMDP.

L'entità funzionale minima si cui eseguire i contratti-ordini attuativi è costituita dal lotto di cui tutte le Aree si compongono.

Pertanto al termine dei lavori di disamina delle offerte presentate, la commissione giudicatrice di gara redigerà, per ogni lotto o per ogni sub lotto sulla base delle valutazioni risultanti dalla somma dei punteggi attribuiti ai parametri qualitativi ed economici, una graduatoria degli operatori idonei che avrà validità quadriennale salvo rinnovi, con i quali sarà stipulato apposito accordo quadro; successivamente al verificarsi della reale necessità di accoglienza, agli operatori economici presenti nella graduatoria di ciascun lotto o sub lotto, sarà assegnata la prestazione su motivata valutazione del Direttore dell'esecuzione del contratto del DAISMDP come detto in precedenza. La valutazione, motivata anche dall'esperienza maturata nella specifica attività da eseguire, si fonderà altresì sulla verifica multidimensionale del bisogno e sugli elementi declinati nel progetto educativo individualizzato e valuterà il miglior rapporto tra le necessarie esigenze di appropriatezza dell'inserimento residenziale e l'offerta tecnica ed economica presentata in sede di gara. Si rappresenta tuttavia che, ai sensi del comma 4 lett. a) del Codice dei Contratti Pubblici, come modificato dal Correttivo di cui al D.Lgs n.209/2024, sarà comunque garantita una percentuale minima di prestazioni commissionate con i contratti attuativi dell'accordo quadro ai diversi operatori economici, al fine di assicurare condizioni di effettiva remuneratività degli stessi contratti attuativi.

Sulla base di quanto sopra indicato, ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art. 58 del vigente Codice dei Contratti Pubblici ed al fine di favorire l'accesso delle microimprese, delle piccole e medie imprese, il presente appalto viene suddiviso in lotti sulla base dei bisogni sociosanitari o socioassistenziali dell'utenza ed alle esigenze dei servizi, con l'intento di fornire la risposta migliore all'utenza assistita.

Tali attività consistono nell'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria, che attengono all'area delle patologie psichiatriche e delle dipendenze patologiche anche complicate da disabilità psicofisica grave per persone adulte e minori. I servizi richiesti intendono quindi soddisfare la necessità di fornire risposte qualificate a bisogni di cura complessi, spesso correlati a problematiche familiari, sociali o economiche con o senza misure alternative alla detenzione. Dette situazioni necessitano di una presa in carico personalizzata e progettuale fortemente integrata, che coinvolge diverse professionalità diverse risorse di carattere sanitario e sociale. I progetti individualizzati hanno pertanto come finalità il mantenimento di una buona qualità di vita ed il supporto alla persona, alla famiglia ed al contesto di appartenenza, allo scopo di ridurre le condizioni di solitudine ed isolamento, spesso determinate dalla malattia stessa, affinché le persone possano, se possibile, contrastare la disabilità



e in alcuni casi anche acquisire o riacquisire pienamente il ruolo sociale. Esse si realizzano tramite prestazioni di natura “residenziale” e “semiresidenziale”, ma devono essere sempre tese 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, da svolgersi nei luoghi della comunità, nonché promuovere azioni specifiche nell’ambito dell’affettività/socialità.

In continuità con la tradizione regionale di integrazione e di capacità di dare risposte ai problemi emergenti, si ritiene che la riorganizzazione, declinata a partire dal DM 77/2022, possa garantire l’accessibilità ai percorsi, soprattutto se specializzati, a tutti i cittadini in carico al DAISMDP dell’Azienda Usl di Ferrara privilegiando il mantenimento dei legami con il proprio territorio. Per la Salute Mentale e Dipendenze Patologiche particolare attenzione è data all’integrazione tra assistenza sanitaria e sociale, allo sviluppo di équipe multiprofessionali che prendano in carico la persona in modo olistico

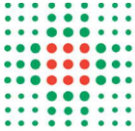
La letteratura e l’esperienza del DAISMDP di Ferrara, quindi, in linea con gli altri Dipartimenti della Regione Emilia-Romagna, individuano nelle residenze psichiatriche un pilastro fondamentale dell’assistenza fornita ai cittadini, con particolare cura verso l’appropriatezza della struttura e la durata dell’intervento. siano esse orientate alla cura a breve, medio o lungo termine; è dimostrato infatti che i suddetti percorsi si rendono necessari in particolari periodi della vita del paziente ed in specie quando il setting ambulatoriale, i supporti territoriali messi in atto e gli interventi domiciliari, semiresidenziali o dell’abitare supportato, non sono più adeguati o sufficienti per consentire ricadute positive in termini di salute nei percorsi di cura per gli utenti del DAISMDP.

Il mercato di riferimento a cui ci si rivolge per ottenere il supporto operativo necessario a realizzare appieno i predetti obiettivi, è quindi quello del “Terzo settore” costituito da enti privati no-profit (ETS) che svolgono attività di interesse generale e solidaristiche iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) quali organizzazioni di volontariato (ODV) associazioni di promozione sociale (APS) imprese sociali costituite anche sottoforma di cooperative, pur essendo la procedura di scelta del contraente aperta al libero mercato costituito anche delle imprese commerciali.

Le prestazioni ed i servizi richiesti, anche in riferimento agli ambiti di azione del “Sistema di Comunità” per la Salute Mentale e Dipendenze Patologiche del Piano Attuativo Salute Mentale, sono i seguenti.

Per quanto attiene alla Salute Mentale Adulti

- Realizzazione di progetti in Residenze Psichiatriche a Trattamento Intensivo RTI correlato al PTRI dell’utente
- Realizzazione di progetti in Residenze Psichiatriche a Trattamento Estensivo RTR-E correlato al PTRI dell’utente
- Realizzazione di progetti di inserimento in Comunità Alloggio e Gruppi Appartamento (GA) per utenti del DAISMDP ad intensità variabile e coerente al PTRI dell’utente
- Realizzazione di progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali comprensivi di prestazioni sanitarie a rilievo sociale in strutture residenziali o semiresidenziali in favore di utenti dell’area Psichiatria adulti con patologie in particolare ad alta complessità e/o con disabilità
- Realizzazione di progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali comprensivi di prestazioni sanitarie a rilievo sociale in strutture residenziali o semiresidenziali in favore di utenti dell’area Psichiatria adulti con patologie psichiatrica aggravata da morbilità psicofisica
- Realizzazione di progetti per l’area delle dipendenze patologiche (d’ora in poi SerD) in strutture residenziali o semiresidenziali a tipologia pedagogico-riabilitativa, residenziali o semiresidenziali a tipologia terapeutico-riabilitativa, residenziali per persone dipendenti da sostanze d’abuso affette



da patologie psichiatriche, residenziali per persone dipendenti da sostanze d'abuso con figli minori (o donne in gravidanza) residenziali per la gestione delle crisi e la rivalutazione diagnostica, nonché moduli dedicati all'abitare supportato per progetti di sgancio atti al reinserimento sociale.

- Realizzazione di progetti per l'area della Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza (d'ora in poi NPIA) Residenze psichiatriche a trattamento intensivo per minori, comunità residenziali o semiresidenziali di tipo educative per minori con o senza disabilità, comunità residenziali educativo integrate, comunità residenziali terapeutiche per minori psichiatrici.
- Realizzazione di progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali in strutture residenziali o semiresidenziali in favore di utenti dell'area Psichiatria adulti, delle Dipendenze Patologiche o della Neuropsichiatria Infantile con patologia psichiatrica correlata a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.
- Realizzazione di progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali in strutture residenziali o semiresidenziali in favore di utenti dell'area Psichiatria adulti, delle Dipendenze Patologiche o della Neuropsichiatria Infantile con patologia psichiatrica per la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Articolo 2 Norme regolatrici e disciplina applicabile

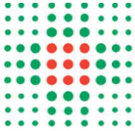
I servizi di cui alla presente procedura ad evidenza pubblica, sono quindi regolati dalle clausole del capitolato e degli atti di gara in genere, dalle norme D.lgs. n. 36/2023 (Codice dei Contratti Pubblici) dal Codice Civile e dalle altre disposizioni vigenti in materia di contratti di diritto pubblico e di diritto privato.

La gestione dei servizi sopra descritti è invece disciplinata, per la parte assistenziale, dalle disposizioni di seguito riportate: - Piano Attuativo Salute Mentale vigente. - DPCM Ministero Sanità 12/1/2017 "Approvazione livelli essenziali di assistenza (DM LEA)" dove sono definiti i livelli di assistenza residenziale sanitaria e sociosanitaria perseguendo la centralità degli assistiti e i loro differenti bisogni, puntando alla personalizzazione dei percorsi terapeutici. - Piano sociale e sanitario 2017-2019 Regione Emilia-Romagna. - Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute Mentale Adulti, Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di cui alla DGR Regione Emilia-Romagna n. 1322 del 01/07/2024. - Circolare RER n. 10/2015 "Linee di indirizzo per le modalità di accesso, presa in carico e dimissione nei trattamenti residenziali estensivi socioriabilitativi per la cura dei DCA (Disturbi del Comportamento Alimentare) in cui vengono definite le indicazioni ed i criteri preferenziali al trattamento residenziale, gli obiettivi di trattamento, gli elementi che qualificano il processo e le interfaccia tra team territoriale DNA e residenze.

Articolo 3 Valutazione, progettazione e verifica

Con il DPCM del 12 gennaio 2017 (DM LEA) sono stati definiti i livelli di assistenza semiresidenziale e residenziale, sanitaria e sociosanitaria, articolando i servizi perseguendo la centralità degli assistiti e i loro differenti bisogni, puntando alla personalizzazione dei percorsi terapeutici.

In termini generali, l'analisi dei bisogni sanitari e sociali viene effettuata dal nucleo di valutazione sull'appropriatezza dei ricoveri del DAISMDP. In tale sede verrà valutata ed autorizzata la progettualità proposta dall'equipe e formulata nel "progetto individualizzato" che di norma va condiviso con l'utente, familiare o soggetti legittimati. Sulla base del bisogno prevalente sono conseguentemente individuati i servizi coinvolti, le rispettive responsabilità e le modalità di verifica. I servizi deputati alla realizzazione del progetto ed il gestore, a loro volta, pianificano in equipe le azioni da svolgere per raggiungere gli obiettivi



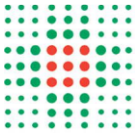
assegnati ed applicano, ai fini del monitoraggio e della verifica di pertinenza dell'equipe stessa, le procedure operative stabilite dall'ente titolare della presa in carico prevalente. La composizione dell'equipe suddetta varia in occasione di ciascun progetto e di essa ne fanno parte, di norma, il titolare della presa in carico, il case manager, l'utente ed i suoi familiari o soggetti legittimati, nonché il referente di progetto individuato dal gestore. Le modalità di monitoraggio, valutazione ed incontri tra i professionisti afferenti al gestore e quelli afferenti all'aggiudicatario, sia relativi al progetto che all'organizzazione, saranno demandate a linee guida definite dopo l'aggiudicazione.

Articolo 4 Composizione e descrizione dell'AREA 1)

“Servizi sociosanitari residenziali e semiresidenziali a diversa intensità dedicati ad assistiti del DAISMDP con esiti da patologia psichiatrica e da dipendenze patologiche compreso l'abitare supportato”

AREA 1

1. **Oggetto.** L'affidamento della gestione di un sistema integrato di percorsi sociosanitari ed assistenziali continuativi a favore di pazienti con disturbi psichiatrici in carico al DAISMDP dell'Azienda USL di Ferrara, in strutture socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali a diversa intensità assistenziale con le caratteristiche previste dalla DGR 1423/2015.
2. **Caratteristiche generali** delle prestazioni residenziale. È richiesta l'erogazione di prestazioni, in regime residenziale e semiresidenziale, in strutture socio-sanitarie per utenti del DAISMDP con le caratteristiche previste dalla DGR 1423 del 06/10/2015 “Integrazione e modifiche alla DGR 564/2000 in materia di autorizzazione al funzionamento” dedicate a cittadini adulti con esiti di patologie psichiatriche e/o rispondenti alla DGR 1378/2019 rivolta al funzionamento di strutture per pazienti con esiti da dipendenze patologiche. In queste strutture sociosanitarie il gestore promuove la qualità della vita degli ospiti, specie attraverso un approccio di carattere educativo, al fine di sostenerne il benessere fisico e materiale nonché lo sviluppo personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali, il benessere ed il mantenimento del massimo livello delle autonomie sulla base di progetti integrati individualizzati formulati insieme ai professionisti curanti ed alle persone stesse.
3. **Caratteristiche dell'utenza.** È rivolto a quelle persone che sono state affette da disturbi psichiatrici e/o che hanno sviluppato sindromi da dipendenza da sostanze, alcool o comportamentali per cui il percorso sanitario di cura e riabilitazione si ritiene terminato, ma gli esiti della patologia hanno lasciato nell'individuo residue fragilità o bisogni assistenziali ad intensità variabile. Il livello di disabilità residua prevede un percorso terapeutico di progressivo allentamento degli interventi sanitari e la realizzazione di percorsi assistenziali e educativi volti a contrastare l'aggravarsi delle disabilità e mantenimento di un buon livello di qualità della vita. Pertanto, gli utenti sono clinicamente stabilizzati; presentano prevalentemente bisogni di tipo assistenziale-educativo finalizzati al mantenimento delle abilità, sono portatori di compromissioni di tipo persistente nella cura di sé/ambiente, competenza relazionale, gestione economica e nelle abilità sociali. In particolare, si possono evidenziare:
 - condizioni psicopatologiche stabilizzate;
 - compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana insorte da tempo e/o con pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi;
 - problemi relazionali di gravità media o grave in ambito familiare e sociale;
 - sufficiente aderenza al programma terapeutico-riabilitativo proposto dal CSM.

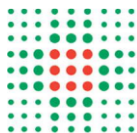


4. **Aree di intervento.** La tipologia di offerta da parte della struttura è caratterizzata dall'attuazione di programmi con prevalenza di attività educativa, di assistenza e risocializzazione che si esplica nelle seguenti aree di intervento secondo le modalità accanto riportate:

- area clinico psichiatrica/dipendenze patologiche: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche al fine di mantenere la stabilizzazione clinica;
- area educativo/riabilitativa: attività educative, ricreative ed assistenziali;
- area di risocializzazione: offerta prevalente di interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio in sede e fuori sede. Per quelle condotte in sede è sempre garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio;
- area del coordinamento: incontri periodici con il CSM / SERD che ha in carico l'utente, al fine di monitorare il "Progetto Integrato Individualizzato".

5. **Caratteristiche delle strutture sociosanitarie.** Le strutture richieste sono:

- a) **Comunità Alloggio per la salute mentale:** offrono servizi h 24 per cittadini adulti con esiti di patologie psichiatriche, clinicamente stabilizzati, ma che presentano bisogni prevalenti nell'area del supporto educativo, sociale e riabilitazione di mantenimento, senza necessità di assistenza sanitaria continua aventi le seguenti caratteristiche:
- requisiti di personale: presenza di personale di assistenza nell'arco delle 24 ore per sette giorni la settimana e senza interruzioni. In ragione della capacità d'accoglienza e rammentato che per "ore diurne" s'intende, di norma, l'arco orario 7,00/20,00 mentre quelle "notturne" sono ovviamente le restanti. Nelle comunità alloggio operano almeno educatori o tecnici della riabilitazione psichiatrica, operatori sociosanitari; nella comunità alloggio per malati psichici con importanti e gravi compromissioni del funzionamento personale/sociale, operano: un coordinatore di struttura 38 ore settimanali, 3 educatori professionali/tecnici della riabilitazione psichiatrica, due infermieri, da 5 a 7 operatori socio sanitari a 38 ore settimanali, un cuoco; in relazione al fabbisogno assistenziale possono operare altre figure professionali (psicologo, medico, infermiere ecc.). È richiesta almeno la presenza degli standard di personale previsti dalla citata DGR 1423/2015 e deve essere previsto un coordinatore responsabile (che può svolgere anche funzioni educative);
 - requisiti strutturali: devono essere assicurati i requisiti stabiliti dalla legge con particolare riferimento alle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, igiene, sicurezza e prevenzione incendi, nonché i requisiti previsti dalla parte prima punto 5 e 5.1 della DGR564/00 e quelli specifici previsti dalla DGR 1423/2015 e dalla DGR 1378/2019.
 - le comunità alloggio organizzate attraverso un'articolazione in unico servizio o come insieme di due o più nuclei abitativi, eventualmente integrati con centri diurni, dotati di servizi in comune, quali, ad esempio, cucina, dispensa, locale dedicato agli operatori. In ogni caso, l'attività deve essere organizzata per gruppi di norma non superiori ad 8 ospiti.
- b) **Gruppi Appartamento:** destinati a persone adulte con problematiche psichiatriche che necessitano di un supporto socioassistenziale ad intensità differenziata, con eventuali laboratori provenienti da ricoveri in strutture residenziali, con quadro psicopatologico che il recupero di capacità perdute in seguito alla malattia, lo sviluppo di ulteriori potenzialità. Per questa tipologia di GA è prevista la figura di uno psicologo responsabile di struttura da 2 a 10 ore in base al livello di intensità; da 2 a 4 educatori professionali/tecnici della riabilitazione psichiatrica con una



modulazione di presenza fissata in una media di circa 23 ore settimanali; inoltre possono operare in relazione ai bisogni degli utenti altre figure professionali quali OSS o infermieri assistente domiciliare/famigliare.

- c) Gruppi Appartamento/Abitare supportato con percorsi finalizzati allo sgancio: destinato a persone adulte con problematiche pregresse da uso di sostanze che necessitano di un supporto socioassistenziale di una durata da tre a sei mesi, ad intensità differenziata provenienti da percorsi di Comunità terapeutica riabilitativa.

Obiettivi:

- realizzare percorsi di dimissione protetta dalla comunità terapeutica riabilitativa e dalla comunità alloggio con la cui attività si integra;
- attuare interventi atti a implementare le autonomie personali e sociali, prevenire la cronicità e consentire un reintegro nella propria struttura familiare e sociale;
- stimolare l'integrazione del singolo paziente e del gruppo comunitario complessivo nella vita sociale del territorio in cui la comunità è ubicata;
- attivare la frequenza di altri servizi diurni territoriali dell'azienda o lo svolgimento attività laboratoriali e lavorative, nell'arco della settimana.

Risultati attesi:

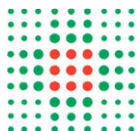
- i requisiti di personale sono caratterizzati dalla presenza di un operatore nelle ore diurne secondo l'intensità assistenziale prevista per il singolo gruppo appartamento. Il rapporto numerico tra funzione di assistenza e educazione e ospiti deve essere tale da garantire, la presenza di almeno un operatore tra le seguenti figure professionali nelle ore diurne:
 - operatore socio sanitario e dell'assistente di base;
 - educatore-animatore, o tecnico della riabilitazione psichiatrica.

Nelle ore diurne deve essere garantita la presenza di almeno un operatore per le ore previste dal piano assistenziale; nelle ore notturne deve essere garantita la reperibilità, intesa come disponibilità di un operatore indicato dal gestore a prestare assistenza presso il GA in caso di bisogno e ad attivare la reperibilità medica del DAISMDP, secondo apposita procedura.

Questa tipologia di GA prevede un'assistenza di tipo medio, con supporto diurno del personale della eventuale CT collegata allo stesso

- d) Gruppi appartamento/percorsi abitativi a bassissima intensità integrati con centro risocializzante destinati a persone adulte con esiti di patologie psichiatriche clinicamente stabilizzate, anche in fase di reinserimento, che non necessitano di assistenza sanitaria. Offre un contesto accogliente e supportivo volto a facilitare il mantenimento, il recupero di abilità residue e percorsi evolutivi verso il contesto sociale generale e deve avere almeno le seguenti caratteristiche:

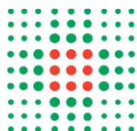
- capacità ricettiva diffusa sul territorio con gestione di abitazioni secondo il modello del Gruppo appartamento con assistenza notturna comprensivo della frequenza in centri diurni socializzanti;
- requisiti del personale: operano operatori sociosanitari o altre figure professionali appositamente formate alla accoglienza dei pazienti psichiatrici, in relazione al fabbisogno assistenziale espresso dai casi.



6. **Composizione del lotto e modalità di erogazione** - Il sistema integrato di percorsi sociosanitari è inteso come la gestione, a cura del contraente, di una rete di strutture residenziali e semiresidenziali a diversa valenza assistenziale, interconnesse fra di loro, che dovranno garantire un percorso assistenziale che preveda il progressivo spostamento degli utenti da struttura ad alta assistenza a strutture a più bassa assistenza e il loro contestuale impiego in attività educative, formative e risocializzanti. Le strutture richieste si possono sintetizzare in quelle di seguito elencate:

- **Comunità alloggio**: capacità ricettiva fino a 15 posti (fino a 20 per le strutture ai sensi della normativa precedente) ad attività assistenziale elevata, destinata ad un intervento di ospitalità residenziale di carattere permanente o temporaneo, rivolto a persone adulte con residua vulnerabilità psico-sociale correlata a problematiche psichiatriche che, al termine del progetto riabilitativo protetto, presentano parziali livelli di autonomia e necessitano di sostegno per la gestione della propria autosufficienza. La struttura deve altresì assicurare una serie di attività socioriabilitative giornaliere nonché occasioni di risocializzazione e attività ricreative diverse da quelle socioassistenziali che in alternativa possono essere condotte eventualmente in autonomo centro diurno o tramite laboratori.
- **Gruppo appartamento h 24 ad alta assistenza**, con capacità ricettiva di max. 5/6 posti letto, destinata ad una ospitalità residenziale a carattere temporaneo (massimo 1 anno) che costituisca un presidio socioriabilitativo per accogliere, all'interno di un appartamento o di una casa, persone con problematiche psichiatriche il cui percorso riabilitativo abbia portato a livelli di autonomia compatibili con esperienze di vita quotidiana supportata dal gruppo e da una assistenza specialistica.
- **Gruppo Appartamento h 12 a media assistenza**, con capacità ricettiva di max. 4/6 posti letto, destinata ad una ospitalità residenziale a carattere medio termine che costituisca un presidio socioriabilitativo per accogliere, all'interno di un appartamento o di una casa, persone con problematiche psichiatriche il cui percorso riabilitativo abbia portato a livelli di autonomia compatibili con esperienze di vita quotidiana supportata dal gruppo e da una assistenza specialistica.
- **Gruppo Appartamento h 6 a bassa assistenza**, con capacità ricettiva di 4 posti letto, destinato ad ospitalità residenziale a carattere permanente. Deve costituire un presidio socioassistenziale di supporto che rientra in un progetto terapeutico riabilitativo destinato a pazienti affetti da patologie psichiatriche che abbiano conservato o acquisito un sufficiente grado di autonomia personale e sociale, per i quali sia impossibile o sconsigliabile la convivenza in famiglia. All'interno del gruppo appartamento deve essere garantita la gestione della quotidianità.
- **Gruppo Appartamento per l'abitare supportato per lo sgancio**, con capacità ricettiva di 4/6 posti letto con un percorso di durata da 3 a 6 mesi.
- **Gruppo Appartamento integrato con centro risocializzante**: rappresenta la possibilità di un abitare supportato inserito nel territorio a bassissimo supporto assistenziale, con il valore di un tempo diurno orientato ad esperienze di socializzazione in gruppo.

7. **Prestazioni Accessorie**. **Laboratori tematici e/o Laboratori protetti**: in centri diurni o in strutture inserite in centro residenziali laboratori tematici in grado di ospitare pazienti provenienti da gruppi appartamento e/o comunità alloggio che rispondano all'esigenza di apprendimento e socializzazione e che consentano un'evoluzione nelle conoscenze e abilità dell'individuo. Nell'ambito delle residenze suelencate devono essere altresì garantiti: "laboratori protetti" adatti a persone che pur non potendo

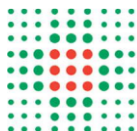


svolgere un lavoro in ambiente non assistito hanno comunque sufficienti livelli di autonomia per dedicarsi ad attività occupazionali di diversa natura, in un ambiente adatto e con l'aiuto di operatori (ad es. giardinaggio e manutenzione del verde, ceramica, falegnameria), con l'obiettivo di offrire situazioni ad alta protezione, capaci di condurre azioni di riabilitazione volte al mantenimento ed al recupero di abilità residue. In alternativa può essere integrato il sistema residenziale con un centro diurno per la salute mentale.

8. Indicazione delle prestazioni in esso comprese. I fabbisogni espressi costituiscono stime relative all'intero periodo di valenza contrattuale, talché le attivazioni dei singoli progetti potranno avvenire all'emergere delle esigenze reali e non all'atto della stipula del contratto.

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell'IVA.

Area	Base d'asta dell'Area	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d'asta del lotto annua (costituita dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate annuo)	Descrizione della struttura o della prestazione
1	2.414.307,00 €	1	145,00 €	1.217.275,00 €	Comunità alloggio h24 per malati psichici con importanti e gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale, anche provenienti da altri percorsi comunitari o da contesti giudiziari, con ricettività fino a 15 posti letto (20 posti precedente normativa)
		2	105,21 €	192.008,25 €	Comunità alloggio per malati psichici con trattamento terapeutico variabile in coerenza al progetto terapeutico riabilitativo individualizzato dell'utente
		3	132,62 €	193.625,20 €	Comunità alloggio h24 per malati psichici con problematiche medio/gravi ad intensità trattamentale con supporto variabile e coerente al progetto terapeutico riabilitativo individualizzato dell'utente
		4	102,15 €	149.139,00 €	Gruppo appartamento 6-12 h media intensità con capacità 4/6 posti letto max
		5	80,24 €	87.862,80 €	Gruppo appartamento h 6 bassa intensità con capacità ricettiva di max 4 posti letto



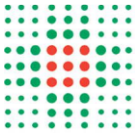
		6	140,43 €	256.284,75 €	Gruppo appartamento h24 alta intensità con capacità max 5/6 posti letto
		7	45,00 €	164.250,00 €	Gruppo appartamento a bassissima intensità integrato con centro risocializzante destinato anche ad utenti con progetto di budget di salute
		8	38,10 €	111.252,00 €	Gruppo appartamento con assistenza tipo B per lo sgancio dalla comunità terapeutica per le dipendenze anche per utenti con progetto di budget di salute
		9	58,37 €	42.610,00 €	Gruppo appartamento h 6/12 ad intensità trattamentale di supporto variabile e coerente con il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato dell'utente con dipendenze
Totale AREA 1				2.414.307,00 €	

Articolo 5 Composizione e Descrizione dell'AREA 2)

“Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali per disabili rivolto ad assistiti area psichiatria adulti e area dipendenze patologiche, portatori di gravi handicap psicofisici”

AREA 2)

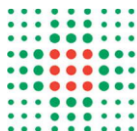
1. **Oggetto:** interventi residenziali volti ad assicurare adeguata ospitalità ad assistiti con disabilità in cura presso la Psichiatria adulti e l'area Dipendenze Patologiche del DAISMDP che necessitano d'assistenza continua e di una elevata integrazione fra prestazioni assistenziali sanitarie e riabilitative, ovvero di una assistenza aderente all'intensità del PTRI degli utenti ai quali è necessario garantire anche la massima sicurezza e al miglior confort vitale.
2. **Caratteristiche generali:** le prestazioni oggetto della presente rientrano tra quelle previste all'art. 3 - septies "Integrazione Socio Sanitaria" del D. Lgs. n. 502/92 e successive modifiche “Prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria” e si rivolgono prevalentemente a persone in carico al DAISMDP con disagio psichico, fisico, cognitivo inabilità o disabilità da patologie croniche derivanti da problematiche di natura medica associata comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria.
3. **Caratteristiche dell'utenza:** è rivolta ad assistiti del DAISMDP portatori di gravi disabilità psicofisiche, in particolare quelli dimessi dall'ospedale psichiatrico, da strutture residenziali a trattamento estensivo o nei quali il ricorso a sostanze dannose ha compromesso la funzionalità predisponendo a patologie



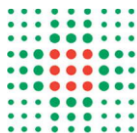
associate di grave entità determinato nel tempo una situazione di disabilità, privi del necessario supporto familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata definitivamente impossibile, per i quali si rende necessario definire progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali individuali “*quod vitam*”, in cui la valenza educativo ricreativa sia rafforzata da specifici interventi assistenziali e garantita da un’organizzazione logistica e degli spazi finalizzata alla massima sicurezza e al miglior confort.

4. **Aree di intervento:** la tipologia di offerta da parte della struttura deve essere caratterizzata dall’erogazione di prestazioni costituite prevalentemente da attività socioassistenziale finalizzata al recupero e mantenimento di livelli di autonomia della persona e volti ad evitare l’ulteriore deterioramento delle capacità dell’assistito.
5. **Caratteristiche delle strutture:** le prestazioni devono essere erogate presso strutture residenziali per disabili autorizzata al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e DGR 1423/2015, per i centri socio riabilitativi residenziali o semiresidenziali per disabili. Le figure professionali richieste sono quelle previste dalla normativa vigente in relazione al livello di intensità del trattamento.
6. **Modalità di erogazione:** le prestazioni richieste consistono nell’inserimento di assistiti del DAISMDP, compatibili con l’utenza fruitrice delle strutture, in preesistenti strutture residenziali per disabili con progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali individuali di medio/lungo periodo. L’individuazione delle strutture residenziali di accoglienze non implica l’obbligo di proporre strutture deputate esclusivamente all’erogazione delle prestazioni a favore degli assistiti dell’area psichiatrica. Deve essere possibile destinare alla committenza, all’interno di strutture più ampie, posti letto per progetti individualizzati conformi alle necessità previste dai progetti.
7. **Composizione del lotto e indicazione delle prestazioni in esso comprese:** le prestazioni relative progetti individuali assistenziali in strutture residenziali sono così articolate:
 - progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali in CSRR a lungo termine, per persone con disabilità psicofisica, portatori di gravi handicap psicofisici finalizzati al mantenimento o allo sviluppo dell’autonomia personale e sociale.
 - progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali in Centri socioriabilitativi semiresidenziali CSRD per persone con disabilità psicofisica, portatori di gravi handicap psicofisici finalizzati al mantenimento o allo sviluppo dell’autonomia personale e sociale
 - progetti abilitativi nell’abitare supportato rivolti alla disabilità finalizzati al mantenimento o allo sviluppo dell’autonomia personale e sociale ad intensità trattamentale di supporto variabile coerente con il PTRI.
 - progetti abilitativi rivolti a disabili gravi con l’inserimento in comunità dedicate al bisogno di portatori di handicap.
8. **Prestazioni accessorie:** i progetti di cui sopra sono contraddistinti da una intensità assistenziale media standard per assistiti con una residua autonomia. Eventuali necessità di maggior intensità assistenziale saranno valutate caso per caso in sede di applicazione dell’accordo quadro e sarà riconosciuta un’integrazione economica da definire in sede di stipula del singolo contratto.

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell’IVA.



Area	Base d’asta dell’Area	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d’asta del lotto annua (costituita dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate annuo)	Descrizione della struttura o della prestazione
2	1.087.537,77 €	10	111,00 €	567.210,00 €	Centro socioriabilitativo residenziale (CSRR) ad intensità trattamentale variabile per disabili portatori di handicap medio/grave coerenti con il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato dell’utente (PTRI)
		11	181,57 €	88.036,37 €	Comunità per disabili gravi
		12	400,00 €	146.000,00 €	Comunità socioriabilitativa residenziale (CSRR) per disabili gravi con problematiche complesse comportamentali e patologie afferenti all'area del neuro sviluppo
		13	57,18 €	41.741,40 €	Centro socioriabilitativo diurno per disabili portatori di gravi handicap (CSR D)
		14	134,00 €	244.550,00 €	Gruppo appartamento (GA) ad intensità trattamentale di supporto variabile, coerente con il progetto terapeutico riabilitativo individualizzato dell'utente con disabilità (PTRI)
Totale AREA 2				1.087.537,77	

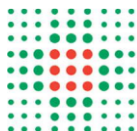


Articolo 6 Composizione e descrizione dell'AREA 3)

“Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sociosanitarie residenziali per anziani rivolto ad assistiti area psichiatria adulti e dell'area dipendenze patologiche affetti da patologia psichiatrica aggravata da morbidità psicofisica”

AREA 3)

1. **Oggetto:** interventi residenziali presso strutture per anziani, volti ad assicurare adeguata ospitalità ad assistiti affetti da disturbi psichici aggravati da morbidità psicofisica temporanea o permanente, che necessitano di interventi ad elevata integrazione fra prestazioni assistenziali sanitarie e riabilitative, ai quali è comunque necessario garantire anche la massima sicurezza e al miglior confort vitale.
2. **Caratteristiche generali:** le prestazioni oggetto della presente rientrano tra quelle previste all'art. 3 - septies "Integrazione Socio Sanitaria" del D. Lgs. n. 502/92 e successive modifiche “Prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria” comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria.
3. **Caratteristiche dell'utenza:** i progetti sono destinati ad assistiti in carico al DAISMDP, in passato o tuttora affetti da patologia psichiatrica o da problematiche legate alla dipendenza patologica aggravati da morbidità psicofisica, di età anziana o con condizioni assimilabili ad anziani, che necessitano di interventi di cura e assistenza che non è possibile assicurare in strutture psichiatriche. Per tali assistiti si rende necessario definire progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali individuali, per periodi differenziati in relazione all'intensità trattamento ed in rapporto allo stato temporaneo o permanente della inabilità psicofisica, in cui la valenza educativo ricreativa sia rafforzata da specifici interventi assistenziali e garantita da un'organizzazione logistica e degli spazi particolare, finalizzata alla massima sicurezza e al miglior confort vitale.
4. **Aree di intervento:** la tipologia di offerta da parte della struttura deve essere caratterizzata dall'erogazione di interventi prevalentemente socioassistenziale finalizzati a:
 - promuovere la qualità della vita delle persone in condizione di comorbidità;
 - mantenere e potenziare le abilità residue e le autonomie delle persone;
 - organizzare attività finalizzate all'acquisizione ed al mantenimento delle capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali potenziandone lo sviluppo laddove possibile e prevenendo il deterioramento;
 - stimolare l'attività di socializzazione;
 - sostenere le famiglie impegnate direttamente nella cura assistenziale.
5. **Caratteristiche delle strutture:** le prestazioni devono essere erogate in strutture residenziali per anziani, autorizzate al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e DGR 1423/2015 con le caratteristiche previste per le case di riposo per anziani.
6. **Modalità di erogazione:** le prestazioni richieste consistono nell'inserimento di assistiti del DAISMDP, compatibili con l'utenza fruitrice delle strutture, in preesistenti strutture residenziali per anziani, con progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali individuali di periodo variabile in rapporto a temporaneità o permanenza della morbidità psicofisica. L'individuazione delle strutture residenziali di accoglienza non implica l'obbligo di proporre strutture deputate esclusivamente all'erogazione delle prestazioni a favore



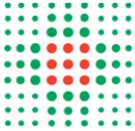
degli assistiti del DAISMDP.

7. **Composizione del lotto e indicazione delle prestazioni in esso comprese:** Le prestazioni relative progetti individuali assistenziali in strutture residenziali sono così articolate:

- Progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali da realizzarsi in CRA/RSA per anziani, per persone con patologie psichiatriche aggravate da morbidità psicofisica temporanea o permanente con bisogni di sostegno evidenziati nel PTRI.
- Progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali da realizzarsi in casa famiglia/protetta per anziani con sostegno medio basso.
- Progetti abilitativi-riabilitativi-assistenziali da realizzarsi in case famiglia per anziani con sostegno assistenziale limitato e con supporto alla socializzazione.

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell'.

AREA	Base d'asta dell'AREA	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d'asta del lotto annua (costituito dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate anno)	Descrizione della struttura o della prestazione
3	1.291.148,70 €	15	91,81 €	1.206.388,40 €	Casa residenza e Residenza sanitaria assistenziale (CRA/RSA) per anziani con patologie psichiatriche aggravate con sostegno
		16	70,50 €	51.465,00 €	Casa famiglia/protetta per anziani con sostegno medio-basso
		17	45,61 €	33.295,30 €	Casa-famiglia per anziani con sostegno limitato e supporto alla socializzazione
Totale AREA 3)				1.291.148,70 €	



Articolo 7 Composizione e Descrizione dell'AREA 4)

“Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sanitarie residenziali e semi residenziali dedicati ad assistiti del DAISMDP con patologia psichiatrica (area CSM) comprese le strutture per assistiti autori di reato”

AREA 4)

1 Oggetto: il lotto ha per oggetto interventi residenziali e semiresidenziali presso strutture sanitarie psichiatriche a diverso grado di intensità, dedicate al trattamento di pazienti affetti da disturbi psichiatrici che necessitano di interventi terapeutico riabilitativi di tipo intensivo o estensivo o di percorsi in Centri Diurni psichiatrici per trattamenti riabilitativi correlati al PTRI.

2 Caratteristiche generali : rilievo crescente di un'esigenza di differenziazione e specializzazione delle strutture e dei programmi che sappia diversificare gli interventi terapeutico riabilitativi per condizioni specifiche, quali: i trattamenti all'esordio nel giovane adulto, i trattamenti dei disturbi di personalità, i trattamenti per i disturbi del comportamento alimentare, i programmi per i soggetti affetti da disturbo psichiatrico, afferenti al circuito penale che usufruiscono di misure alternative alla detenzione.

3 Caratteristiche dell'utenza: progetti dedicati a pazienti con problematiche psichiatriche in carico al DAISMDP compresi i pazienti con disturbi della nutrizione alimentazione, si caratterizzano per differenti livelli di gravità e complessità del quadro clinico, compromissione del funzionamento personale e sociale, risorse o potenzialità riabilitative, resistenze al cambiamento, stabilità clinica.

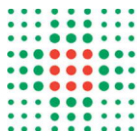
4 Aree di intervento: cura di sé e dell'ambiente, abilità di base, coinvolgimento in mansioni della vita quotidiana; - interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, in sede e fuori sede; - specifici interventi di riabilitazione psicosociale, ad es. sulle funzioni cognitive; - attività psicoterapeutiche strutturate e psicoeducative individuali, di gruppo o della famiglia; - partecipazione ad attività pre-lavorative, inserimento in programmi di avviamento al lavoro, partecipazione ad attività fuori sede e autonome raccordate con la rete sociale; - altri interventi: osservazione e valutazione clinico-diagnostica, colloqui individuali e familiari, somministrazione di farmaci, riunioni di raccordo con servizi invianti.

5 Caratteristiche delle strutture: le prestazioni devono essere erogate in strutture sanitarie residenziali e l'impegno professionale prestato giornalmente dal personale per ciascun paziente, sarà differenziato in base all'intensità terapeutica riabilitativa e assistenziale dei programmi erogati.

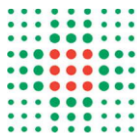
- Attività clinica e terapeutica per i medici e gli psicologi;
- Attività di assistenza sanitaria per gli infermieri;
- Attività educativo riabilitativa per gli educatori e i terapisti della riabilitazione;
- Attività di assistenza alla persona per il personale sociosanitario.

6 Modalità di erogazione: le prestazioni richieste consistono nei percorsi di cura e riabilitazione di assistiti del DAISMDP, che comprendono specifici interventi rivolti alla stabilizzazione del quadro clinico, successivamente ad un episodio acuto di malattia, all'inquadramento clinico diagnostico in funzione riabilitativa, al monitoraggio del trattamento farmacologico, all'impostazione del programma terapeutico di medio-lungo termine e al recupero delle competenze personali e sociali secondo progetti individuali.

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell'iva.



AREA	Base d'asta dell'AREA	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d'asta del lotto annua (costituita dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate annuo) Per la voce contrassegnata dall'asterisco * tipologia/classificazione utente può essere riconosciuto ad integrazione della retta un supporto come da progetto terapeutico riabilitativo individualizzato	Descrizione della struttura o della prestazione
4	1.229.170,35 €	18	156,13 €	569.874,50 €	Residenza Sanitaria per trattamenti riabilitativi a medio termine e a carattere estensivo
		19	161,67 €	59.009,55 €	Residenza Sanitaria per trattamenti riabilitativi a breve termine e a carattere intensivo
		20	223,77 €	163.352,10 €	Residenza Sanitaria per trattamenti riabilitativi a medio termine e a carattere estensivo per autori di reato
		21	206,36 €	225.964,20 €	Residenza Sanitaria per trattamenti riabilitativi a medio termine e a carattere estensivo per pazienti con disturbi del comportamento alimentare (DCA)
		22	105,00 €	76.650,00 €	Centro Diurno psichiatrico e struttura semiresidenziale per pazienti con disturbi del comportamento alimentare (DCA)
		23	184,00 € * Per patologia / classificazione utente, può essere riconosciuto ad integrazione, un supporto come da PTRI individuale	134.320,00 €	Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico-riabilitativi a carattere estensivo per utenti aggravati da gravi problematiche comportamentali
Totale AREA 4				1.229.170,35 €	



Articolo 8 Composizione e Descrizione dell'AREA 5)

AREA 5)

“Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziale in strutture sanitarie residenziali e semi residenziali dedicati ad assistiti del DAISMDP con dipendenze patologiche (area SERD) comprese le strutture per assistiti autori di reato”

1 Oggetto: il lotto ha per oggetto interventi presso strutture sanitarie residenziali o semiresidenziali che offrono percorsi personalizzati di cura, riabilitazione e reinserimento sociale per persone con dipendenze da sostanze, alcol o comportamenti compulsivi.

2 Caratteristiche generali: le strutture prevedono specifici programmi terapeutico riabilitativi per sostenere la disintossicazione, il recupero di competenze, delle autonomie personali e il reinserimento sociale. Si rivolgono ai pazienti nelle diverse fasi del ciclo vitale supportando oltre ai percorsi individuali anche gli aspetti legati alla genitorialità e al recupero delle relative competenze.

3 Caratteristiche dell'utenza: persone con dipendenze patologiche, con specificità legate oltre alla tipologia delle sostanze d'abuso anche ai comportamenti alla base di dipendenze da gaming, afferenti o no al circuito penale e che usufruiscono di misure alternative alla detenzione.

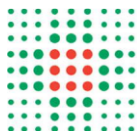
4 Aree di intervento: cura di sé e dell'ambiente, abilità di base, coinvolgimento in mansioni della vita quotidiana; - osservazione e valutazione clinico-diagnostica, colloqui individuali e familiari, somministrazione di farmaci nell'ottica della riduzione del danno o della cura delle co-morbilità, interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio- specifici interventi di riabilitazione psicosociale - attività psicoterapeutiche strutturate e psicoeducative individuali, di gruppo o della famiglia; - partecipazione ad attività pre-lavorative, inserimento in programmi di avviamento al lavoro, partecipazione ad attività che facilitano il reintegro nella società con interventi finalizzati a facilitare lo sgancio in raccordo con la rete sociale nell'abitare supportato.

5 Caratteristiche delle strutture: le prestazioni devono essere erogate in strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali e l'impegno professionale prestato giornalmente dal personale per ciascun paziente, sarà differenziato in base ai programmi erogati.

- Attività clinica e terapeutica per i medici e gli psicologi;
- Attività di assistenza sanitaria per gli infermieri;
- Attività educativo riabilitativa per gli educatori e i terapeuti della riabilitazione
- Attività di assistenza alla persona per il personale sociosanitario.

6 Modalità di erogazione. Le prestazioni richieste nei percorsi di cura e recupero di assistiti del DAISMDP sono finalizzate al superamento della dipendenza da sostanze o comportamenti, attraverso un approccio multidisciplinare e strutturato che prevedono:

- Approccio multidisciplinare;
- Progetto individualizzato da concordare con il Servizio inviante;
- Strutturazione della giornata;
- Strumenti terapeutici come i colloqui individualizzati, di gruppo;
- Laboratori espressivi;
- Gestione della crisi e sostegno al coping che comprendono specifici interventi rivolti alla stabilizzazione



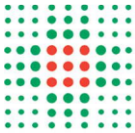
del quadro clinico all'impostazione del programma terapeutico di medio-lungo termine e al recupero delle competenze personali e sociali secondo progetti individuali.

7 Composizione del lotto e indicazione delle prestazioni in esso comprese. Prestazioni relative ai progetti terapeutici Individuali in strutture residenziali così articolate:

- strutture residenziali o semiresidenziali a tipologia pedagogico-riabilitativa;
- strutture residenziali o semiresidenziali a tipologia terapeutico-riabilitativa;
- strutture residenziali o moduli a doppia diagnosi, per persone dipendenti da sostanze d'abuso affette da patologie psichiatriche;
- strutture residenziali madri -bambino per persone dipendenti da sostanze d'abuso con figli minori (o donne in gravidanza);
- strutture residenziali per la gestione delle crisi e la rivalutazione diagnostica (COD).

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell'iva.

AREA	Base d'asta dell'Area	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d'asta del lotto annua (costituita dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate annuo)	Descrizione della struttura o della prestazione
5	889.210,15 €	24	93,71 €	307.837,35 €	Comunità terapeutico-riabilitativa residenziale per le dipendenze
		25	73,33 €	267.654,50 €	Comunità pedagogico-riabilitativa residenziale per le dipendenze
		26	102,50 €	37.412,50 €	Struttura madre-bambino modulo codice materno
		27	141,00 €	154.395,00 €	Modulo Doppia Diagnosi Struttura per la gestione della crisi e la rivalutazione diagnostica (COD, centro osservazione e diagnosi)
		28	167,00 €	121.910,80 €	Comunità Terapeutica Doppia Diagnosi
Totale AREA 5				889.210,15 €	



Articolo 9 Composizione e Descrizione dell'AREA 6)

“Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziali in strutture sanitarie residenziali e semi residenziali per minori (area NPJA) comprese le strutture per assistiti autori di reati”

AREA 6

1. Oggetto: il lotto ha per oggetto interventi residenziali e semiresidenziali in strutture sanitarie, volti ad assicurare percorsi di cura per assistiti minorenni in carico al DAISMDP, affetti da disturbi psichici con o senza disabilità che necessitano di interventi terapeutico riabilitativi di tipo intensivo o estensivo, o in relazione al PTRI.

2. Caratteristiche generali: le prestazioni sono ad elevata componente sanitaria, caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria, con la crescente esigenza di differenziazione e specializzazione delle strutture e dei programmi che sappia diversificare gli interventi terapeutico riabilitativi per condizioni specifiche, quali: i trattamenti dei disturbi di personalità, i trattamenti dei disturbi della nutrizione, i programmi per i soggetti affetti da disturbo psichiatrico, da disturbi del neuro sviluppo e/o afferenti al circuito penale che usufruiscono di misure alternative alla detenzione

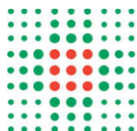
3. Caratteristiche dell'utenza: i progetti sono destinati ad assistiti minori del DAISMDP, affetti da patologia psichiatrica, minori con disturbi dell'umore, esordio psicotico, disturbi della condotta, disturbi della nutrizione e del neuro sviluppo, aggravati dall'uso di sostanze, con o senza disabilità. Per tali assistiti si rende necessario definire progetti abilitativi-riabilitativi- individuali ad intensità differenziata in base alle caratteristiche cliniche, alla gravità ed al percorso individualizzato.

4. Aree di intervento: con DGR n. 960/2015 è stato recepito l'accordo n.138/CU del 13/11/2014 riguardante “Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza”. Vi sono però alcuni aspetti peculiari connessi alla specificità dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza e agli interventi in età evolutiva:

- l'intervento multidisciplinare d'equipe non è limitato ai casi particolarmente gravi e complessi, ma è invece la regola a causa dell'interazione costante tra le diverse linee di sviluppo e degli alti indici di comorbidità tra i disturbi dei diversi assi. La maggior parte degli assistiti entrano dunque in un percorso di presa in carico, che può però essere caratterizzato da diverse intensità assistenziali a seconda dei disturbi, dei contesti e delle fasi evolutive e non solo in base a complessità e gravità. Si esplicita con:
 - monitoraggio longitudinale dello sviluppo perché i disturbi evolutivi si modificano nel tempo e con il tempo secondo linee complesse e specifiche;
 - la riabilitazione è componente imprescindibile del processo di cura;
 - il coinvolgimento attivo e partecipato della famiglia e della scuola e l'intervento di rete con i contesti (educativo e sociale) sono imprescindibili e presenti per la maggior parte degli assistiti con variabile intensità.

5. Caratteristiche delle strutture: le prestazioni devono essere erogate in strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali e l'impegno professionale prestato giornalmente dal personale per ciascun paziente sarà differenziato in base all'intensità terapeutica riabilitativa e assistenziale dei programmi svolti avvalendosi del modello dell'equipe multidisciplinare che integra:

- attività clinica e terapeutica per i medici e gli psicologi;
- attività di assistenza sanitaria per gli infermieri
- attività educativo riabilitativa per gli educatori e i terapisti della riabilitazione;
- attività di assistenza alla persona per il personale sociosanitario.



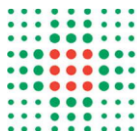
6 **Modalità di erogazione:** le prestazioni richieste consistono nel trattamento terapeutico riabilitativo intensivo o estensivo di minori in strutture extraospedaliere che offrono programmi di durata variabile in base all'intensità che va dai 30 giorni prorogabili fino a 60 per le RTI e da un anno prorogabile su rivalutazione progettuale per le estensive.

7 **Composizione del lotto e indicazione delle prestazioni in esso comprese:** le prestazioni relative progetti individuali assistenziali in strutture residenziali sono così articolate:

- Centri di mobilitazione per minori con problematiche aggravate da importante disabilità;
- Residenze psichiatriche a trattamento intensivo o estensivo per minori,
- Comunità residenziali terapeutiche riabilitative per minori psichiatrici, compresi autori di reato;
- Semi residenze terapeutiche per minori psichiatrici.

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell'iva.

AREA	Base d’asta dell’Area	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d’asta del lotto annua (costituita dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate annuo)	Descrizione della struttura o della prestazione
6	682.393,05 €	29	362,57 €	132.338,05 €	Centro di riabilitazione minori (ex art. 26) con problematiche aggravate da importante disabilità
		30	253,00 €	184.690,00 €	Comunità terapeutica riabilitativa residenziale per giovani che manifestano condotte a rischio ed autori di reato, compresa fascia 16-22 anni
		31	300,00 €	219.000,00 €	Comunità psichiatrica per minori complessi
		32	200,50 €	146.365,00 €	Residenza sanitaria per trattamenti terapeutico riabilitativi, dai 14 anni, compresi utenti affetti da DCA con supporto variabile in coerenza al progetto terapeutico riabilitativo individualizzato dell'utente (PTRI)
Totale AREA 6				682.393,05 €	

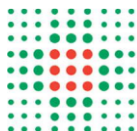


Articolo 10 Composizione e Descrizione dell'AREA 7)

“Servizi di realizzazione di progetti di supporto assistenziali in strutture sociosanitarie residenziali e semi residenziali per minori (area NPJA) comprese le strutture per assistiti autori di reato”

AREA 7

- 1) **Oggetto:** interventi di accoglienza in strutture sociosanitarie, ovvero comunità educative residenziali o semiresidenziali, CSRD o GA, volti ad assicurare percorsi di cura volti ad assistiti minorenni in carico al DAISMDP, affetti da disturbi psichici con o senza disabilità che necessitano di interventi educativi che si caratterizzino per un intervento educativo professionale.
- 2) **Caratteristiche generali:** le prestazioni oggetto della presente rientrano tra quelle previste dalla DGR 1904/2011 «Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari» Il percorso residenziale si pone come efficace ed insostituibile affinché si possano garantire esperienze di apprendimento cognitivo ed emotivo e di empowerment, che sono riparatrici e che solo un certo tipo di setting riesce a sostenere. Ha finalità educative, terapeutiche e riabilitative volte al recupero psico-sociale del minore/adolescente accolto. Gli interventi sono personalizzati, continuativi e definiti all'interno di un progetto educativo riabilitativo, individuale, specifico, monitorabile e verificabile, da parte dell'equipe multiprofessionale.
- 3) **Caratteristiche dell'utenza:** i progetti sono destinati ad assistiti del DAISMDP di età minore, affetti da problematiche psicopatologiche della condotta o del neuro sviluppo aggravati o no dall'uso di sostanze, con o senza disabilità. Per tali assistiti si rende necessario definire progetti educativi individualizzati in base alle caratteristiche cliniche che includano e sostengano il percorso di rientro nella famiglia di origine.
- 4) **Aree di intervento:** la tipologia di offerta da parte della struttura deve essere caratterizzata dall'erogazione di interventi prevalentemente educativi e terapeutici integrati finalizzati a perseguire linee educative con l'obiettivo di:
 - definire e consolidare gli spazi evolutivi presenti in ciascuno, fornendo momenti individuali e collettivi di confronto, di sperimentazione di scelte alternative e di verifica del proprio percorso;
 - apprendere modalità funzionali al vivere l'autonomia sviluppando le proprie capacità individuali;
 - sperimentare autoefficacia proattività e investire consolidare modalità lavorative utili al reinserimento sociale attraverso le attività quotidiane;
 - costruire una nuova rete di relazioni attraverso la frequentazione di altri luoghi nel territorio (una palestra, un'attività di volontariato, un corso, ecc.);
 - sperimentarsi nella distanza dalle sostanze di abuso lavorando sullo sviluppo di un sé funzionante, sui valori e sul potenziale di sviluppo
 - stimolare l'attività di socializzazione
 - sostenere le famiglie integrandole nel progetto riabilitativo in previsione del reinserimento del minore.
- 5) **Caratteristiche delle strutture:** comunità socio-educative e comunità educative-integrate residenziale e semiresidenziale; CSRD e gruppi appartamento che includono i minori secondo la DGR n. 1904/2011, contesti ove il minore acquisisce consolida e sviluppa esperienze e competenze relazionali sociali e cognitive.



6) Modalità di erogazione: l'intervento multidisciplinare d'equipe rappresenta la modalità operativa per tutti i casi con monitoraggio e revisione progettuale in itinere perché i disturbi evolutivi si modificano nel tempo e con il tempo secondo linee complesse e specifiche e la riabilitazione è componente imprescindibile del processo di cura. In modo analogo, il coinvolgimento attivo e partecipato della famiglia e della scuola e l'intervento di rete con i contesti (educativo e sociale) sono imprescindibili e presenti per la maggior parte degli assistiti con variabile intensità.

7) Composizione del lotto e indicazione delle prestazioni in esso comprese: le prestazioni relative ai progetti individuali educativi e riabilitativi in strutture residenziali e semi residenziali sono così articolate:

- Progetti educativi -riabilitativi in comunità residenziali o semiresidenziali di tipo socio-educative per minori con o senza disabilità,
- Progetti educativi -riabilitativi in comunità residenziali o semiresidenziali di tipo educativo integrate per minori con o senza disabilità,
- Progetti educativi-riabilitativi gruppo appartamento h24 per minori per l'autonomia e bsviluppo di competenze.

Ciò premesso, il fabbisogno delle prestazioni di cui si tratta è così composto, precisando che gli importi sotto descritti sono al netto dell'IVA.

AREA	Base d’asta dell’AREA	Lotto	Retta giornaliera massima	Base d’asta del lotto annua (costituito dalla retta giornaliera per il fabbisogno delle giornate anno)	Descrizione della struttura o della prestazione
7	484.340,75 €	33	140,43 €	153.700,85 €	Gruppo appartamento (GA) h 24 alta intensità per adolescenti e maggiorenni per l'autonomia
		34	409,68 €	149.534,20 €	Comunità educativa integrata per minori autori di reato
		35	190,00 €	138.700,00 €	Comunità socioeducativa per minori (CSRD)
		36	116,18 €	42.405,70 €	Centro socioriabilitativo diurno che accoglie anche minori disabili
Totale Area 7				484.340,75 €	



Articolo 11 Prezzi del servizio e Compartecipazione degli Ospiti

Tutti i suddetti servizi, inoltre, saranno sottoposti alle seguenti prescrizioni contabili di valenza generale.

Il corrispettivo (retta) relativo ad ogni giorno di effettiva permanenza degli utenti presso la struttura, non dovrà essere superiore a quanto sopra indicato; gli importi della retta giornaliera dovranno intendersi onnicomprensivi 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. 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, deve essere garantito il mantenimento del posto, prevedendo il versamento di una quota della retta come di seguito specificato:

- 1) da 1 a 15 giorni 80% del costo 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 a quanto stabilito. Tale relazione, sottoscritta dal Direttore della UOC di riferimento del DSM-DP e inviata all'unità amministrativa competente per autorizzazione al pagamento del 50% della retta oltre i termini, dovrà indicare il periodo di ulteriore conservazione del posto che non potrà comunque superare 15 giorni (periodo massimo di conservazione del posto pari a giorni 45). In caso di posti non occupati non sarà corrisposta alcuna retta

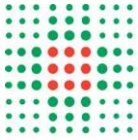
Ad eccezione dei lotti relativi alle prestazioni in strutture sanitarie, per tutti gli altri, è prevista la compartecipazione alla spesa da parte degli utenti o soggetti legittimati alla spesa ai sensi di legge e nella misura prevista dalle disposizioni LEA. Attualmente la percentuale, in base alle disposizioni della Delibera della Giunta Regionale n. 478 del 22/04/2013 è pari al 15%, salvo variazioni attualmente in fase di rivalutazione da parte della stessa Regione Emilia-Romagna. L'entità per ciascun utente sarà indicata nel PTRI del singolo utente ed una volta autorizzato il progetto individualizzato dal NVAI, sarà cura del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, comunicare alla ditta aggiudicataria l'entità della compartecipazione a carico di ogni singolo utente inserito e le relative modalità di fatturazione della quota parte a carico dello stesso.

Articolo 12 Aspetti generali afferenti alle Professionalità messe a disposizione dal gestore

Il personale preposto all'esecuzione dei servizi in appalto deve essere in possesso delle qualifiche di "educatore/tecnico della riabilitazione psicosociale e di operatore socio-sanitario" ed avere esperienza, competenza, professionalità adeguate ai compiti da assolvere; di seguito sono specificate le professionalità richieste per le rispettive prestazioni precisando che, con riguardo al tecnico della riabilitazione psicosociale, hanno valore tutti i titoli dichiarati equipollenti ai sensi della vigente normativa.

Per la figura **dell'educatore**, è richiesto il possesso di uno dei seguenti titoli:

- diploma universitario di educatore professionale, conseguito ai sensi dell'art. 6 comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni;
- titolo dichiarato equivalente alla laurea in educazione professionale (abilitante alla professione sanitaria di educatore professionale) ai sensi dell'art. 4 comma 2 della legge



26 febbraio 1999 n. 42 e del DPCM 26 luglio 2011;

- diploma di laurea in scienze dell'educazione/educatore sociale/pedagogia/progettazione e gestione dell'intervento educativo nel disagio sociale e altri diplomi di laurea magistrale o specialistica in materia di scienze dell'educazione;
- diploma di laurea in scienze e tecniche psicologiche/sociologia con un curriculum di studio e attività di tirocinio coerenti con l'attività di educatore nei servizi sociali, sociosanitari o sanitari;
- attestato di abilitazione per educatore professionale rilasciato ai sensi del D.M. 10 febbraio 1984;
- attestato regionale di qualifica professionale rilasciato ai sensi della Direttiva UE n. 51/92 al termine di un corso di formazione attuato nell'ambito del progetto APRIS.

Possono eccezionalmente svolgere il ruolo di educatore gli operatori, anche privi dei titoli elencati nei punti precedenti che, alla data di pubblicazione del bando di gara, svolgevano le funzioni di educatore nell'ambito di un servizio sottoposto ad autorizzazione al funzionamento o comunicazione di avvio di attività, a condizione che posseggano almeno uno dei seguenti requisiti:

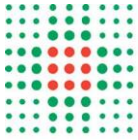
- diploma di laurea con esperienza documentabile di almeno dodici mesi in ambito educativo nel settore dei servizi sociali, sociosanitari o sanitari;
- diploma di scuola secondaria superiore con esperienza documentabile di almeno ventiquattro mesi in ambito educativo nel settore dei servizi sociali, sociosanitari o sanitari.

In ordine alle figure dell'**operatore sociosanitario** e dell'**assistente di base** sono richiesti gli specifici attestati; eccezionalmente e nei limiti contemplati dalla vigente normativa possono essere a ciò adibiti personale che abbia assolto gli obblighi scolastici e che abbia esperienza di almeno tre anni nello svolgimento di analoghe funzioni.

Per provare la disponibilità delle figure professionali necessarie all'esecuzione dei servizi, il gestore è tenuto a fornire, all'inizio di ciascun servizio, l'elenco del personale utilizzato precisandone le esatte generalità e le qualifiche possedute.

Tutto il personale deve soddisfare, inoltre, ai seguenti ulteriori requisiti:

- idoneità fisica in relazione alle particolari condizioni dell'utenza;
- idonea vaccinazione e controlli fisici 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, puntualità sul lavoro ed osservanza delle disposizioni impartite;
- adeguatezza, in ordine a modi da tenere nei confronti dell'utenza ed al riserbo nei rapporti con terzi sulle informazioni acquisite durante il servizio;
- 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 di cui al D.lgs. n. 81 del 09/04/2008 e successive modificazioni e integrazioni.



In assenza anche di uno solo dei suddetti requisiti il gestore è tenuto alla sostituzione del personale interessato, comportando la violazione di tale obbligo l'applicazione di sanzioni economiche rapportate alla gravità dell'inadempimento, nonché nei casi più gravi la risoluzione del contratto.

Per quanto riguarda il personale tecnico, il gestore deve formulare nell'offerta tecnica e presentare all'Azienda USL, che ne verificherà la coerenza, un programma formativo annuale e garantire la partecipazione di tutti gli operatori al programma. A fronte di eventuali assenze riguardanti la dotazione minima di figure professionali, il gestore provvederà con personale avente professionalità corrispondenti.

Trattandosi di servizio di pubblica utilità, il gestore cui è affidato il progetto deve garantirne lo svolgimento senza soluzione di continuità, anche in caso di scioperi o di vertenze sindacali del proprio personale, ai sensi della legge n. 146 del 12/06/1990 (legge Gino Giugni). Inoltre, in applicazione dell'art. 26 ultimo comma del D.lgs. n. 81 del 09/04/2008 durante lo svolgimento delle attività affidate, il personale in servizio deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento, contenente le proprie generalità e l'indicazione del datore di lavoro.

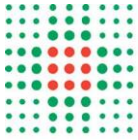
Il gestore garantisce livelli minimi di *turn-over* sia in ordine all'avvicendamento di personale tramite l'impiego di risorse umane con rapporto di lavoro preferibilmente a tempo indeterminato, sia in ordine alla sostituzione di eventuali assenze tramite opportune misure organizzative che devono sempre 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. Il gestore è altresì tenuto a dare piena ed integrale applicazione ai contenuti economico-normativi della contrattazione nazionale di settore e dei contratti integrativi territoriali vigenti, con particolare riferimento al rispetto dei salari minimi ed 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. È imprescindibile la buona conoscenza della lingua italiana scritta e parlata da parte del personale utilizzato nei servizi e da chiunque abbia rapporti con l'utenza e con l'Azienda USL.

Inoltre, in ciascuna struttura residenziale o semiresidenziale deve essere presente un operatore con funzioni di "Referente" o di "Coordinatore".

Articolo 13 Altri obblighi del gestore

Restano altresì in capo al gestore i seguenti adempimenti:

- a) l'applicazione di procedure di pertinenza della Regione Emilia-Romagna e dell'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 suicide nel territorio").
- b) l'assolvimento del debito informativo secondo la normativa vigente.
- c) la definizione di procedure/istruzioni operative per la protezione dei dati personali.



- d) la corretta tenuta della documentazione relativa agli utenti ed alle attività della struttura.
- e) la piena e corretta esecuzione delle prestazioni in particolare per quanto riguarda gli orari ed i giorni stabiliti; a tal proposito si precisa che quando ci si riferisce a fasce giornaliere di esecuzione delle prestazioni suddivise in “diurne” e “notturne”, s'intendono “diurne” le prestazioni da erogare dalle ore 7,00 alle ore 20,00 e “notturne” quelle da erogare nella restante parte della giornata. Salvo diverse espresse previsioni ogni servizio deve essere prestato sette giorni su sette.
- f) in applicazione del principio di “onnicomprensività” delle tariffe, s'intendono comprese nel corrispettivo di offerta tutte le voci di costo necessarie ad eseguire integralmente il servizio, nessuna esclusa.

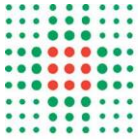
Articolo 14 Caratteristiche generali delle prestazioni e requisiti strutturali, funzionali e logistico territoriali

In ragione del principio di prossimità del servizio ritenuto necessario per garantire la migliore assistenza possibile agli utenti, la sede operativa delle ditte esecutrici delle attività appaltate deve insistere in un'area limitrofa al territorio aziendale, rimanendo comunque in quello regionale; possono tuttavia essere ammesse deroghe al suddetto principio per casi di assistenza particolari motivati dal DAIMPS. Detto principio di prossimità territoriale costituisce infatti uno strumento per la realizzazione di un modello integrato di intervento pubblico/privato per la cogestione delle attività di promozione della salute mentale, di riabilitazione e di integrazione sociale, in favore degli utenti del DAISMDP. In questo contesto anche le prestazioni di natura “residenziale” e “semiresidenziale” devono infatti garantire il rapporto degli assistiti con i propri luoghi di vita, gli affetti, i riferimenti assistenziali ed agevolare l'integrazione con il territorio di appartenenza e lo sviluppo della socialità. Inoltre, le strutture residenziali devono essere accoglienti e con buone finiture, nonché rispettare i seguenti requisiti strutturali e funzionali:

- ubicazione in luoghi abitati o comunque 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;
- adozione di soluzioni architettoniche e suddivisione degli spazi interni che tengano conto delle caratteristiche dell'utenza a cui è destinata la struttura, al fine di garantire la funzionalità delle attività che vi sono svolte;
- essere dotate di materassi e cuscini ignifughi;
- essere dotate di sistema di riscaldamento invernale e di raffrescamento estivo;
- essere dotate di impianto di luci di sicurezza;
- essere dotate di impianto TV e di almeno un telefono pubblico negli spazi comuni.

Requisiti organizzativo-funzionali

L'organizzazione deve tenere in considerazione i desideri, le esigenze ed i ritmi di vita di ciascun ospite, nonché distribuire le diverse attività nel corso della giornata, della settimana e dell'anno, in modo coerente e coordinato, affinché siano assicurati ritmi di vita familiari per l'ospite. Deve essere previsto un programma di attività educative e ricreative da svolgere all'interno e all'esterno della struttura. La programmazione delle attività andrà formalizzata per iscritto e condivisa in equipe con gli utenti, i familiari ed i servizi territoriali.

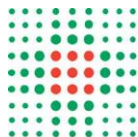


È altresì necessario che:

- siano tenute con i centri salute mentale, riunioni per la verifica dei programmi riabilitativi/assistenziali della struttura;
- sia assicurato il passaggio delle informazioni tra un turno e l'altro con consegne scritte in apposito registro depositato in struttura;
- siano curati i rapporti con i familiari degli utenti inseriti nella struttura secondo le indicazioni del progetto integrato individualizzato;
- siano definite le attività individuali e di gruppo, interne ed esterne alla struttura, finalizzate a contrastare l'aggravamento della disabilità e delle disfunzioni ed a mantenere adeguati livelli di funzionamento;
- sia garantito, se chiesto dall'Azienda USL e dagli utenti, il loro servizio di accompagnamento. A tal proposito si precisa che, il servizio di accompagnamento qualora richiesto, resta a completo carico del gestore, sia in termini di impiego di risorse umane che di utilizzo di mezzi di trasporto;
- gli ambienti siano tenuti in condizione di decoro, puliti, accoglienti e personalizzati, nel rispetto della qualità di vita degli utenti; sia assicurato il controllo degli ospiti in conformità al progetto individualizzato di ciascuno;
- sia facilitato l'eventuale apporto del volontariato presente sul territorio, nonché l'integrazione con le organizzazioni in grado di garantire adeguate forme di socializzazione, sviluppando anche possibili modelli di coprogettazione secondo le disposizioni dell'art.55 del D. Lgs n. 117/2017.

Ed ancora:

- deve essere presente un registro degli ospiti costantemente aggiornato da esibire ai soggetti che effettuano la vigilanza, allorché ne facciano richiesta;
- la qualità e quantità degli arredi deve essere conforme a quanto in uso nelle abitazioni civili; gli arredi, le attrezzature e gli utensili devono essere curati, esteticamente gradevoli, nonché funzionali in relazione alle caratteristiche dell'utenza;
- il gestore deve redigere, diffondere ed aggiornare la "Carta dei Servizi", comprensiva della dichiarazione di standard di qualità e degli obiettivi di miglioramento; la Carta dei Servizi è consegnata anche all'utente ed ai famigliari;
- deve essere garantita la possibilità per parenti e conoscenti di effettuare visite agli ospiti della residenza, anche sollecitandone la partecipazione e l'apporto per il miglioramento del servizio. Le modalità di visita agli ospiti della struttura, ove si intenda disciplinarle, devono essere contenute nella Carta dei Servizi sopra indicata;
- deve essere garantita agli utenti la possibilità di utilizzare arredi e suppellettili personali esplicitandone il percorso nella suddetta Carta dei Servizi con l'indicazione delle relative modalità e limiti;
- deve essere garantita la possibilità, in relazione alle eventuali specifiche esigenze dietetiche degli ospiti, di somministrare pasti personalizzati;
- deve essere assicurata la disponibilità del trasporto, con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite, anche per esigenze connesse all'esecuzione di visite e controlli



presso strutture sanitarie o accompagnamenti al lavoro nelle fasi di inserimento.

Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

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

- la fornitura e la somministrazione di pasti agli ospiti, comprendente la preparazione e la distribuzione di 3 pasti giornalieri (colazione pranzo e cena) di merenda a metà mattina ed a metà pomeriggio per chi lo richiede o ne ha necessità;
- il servizio di lavanderia e guardaroba, consistente nell'attività di guardaroba di tutti gli indumenti degli ospiti, nella fornitura in nolo e nel lavaggio e stiro della biancheria piana utilizzata nelle camere e nei servizi generali (ritiro biancheria piana e personale almeno 3 volte settimana);
- il servizio di pulizia da effettuare alle condizioni qualitative minime previste per le strutture in gestione diretta (almeno 2 volte settimana per GA, 7gg su 7 per Comunità alloggio CSRR CRA); è compresa anche la pulizia delle aree esterne di pertinenza. La ditta appaltatrice, anche attraverso la sensibilizzazione degli utenti, ha l'obbligo di osservare la migliore differenziazione dei rifiuti prodotti, compresa la gestione completa di quelli speciali; è fatto obbligo, su richiesta, di trasmettere all'Azienda USL, i dati completi per la verifica delle attività suddette.

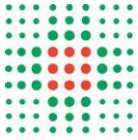
In particolare, quindi, i servizi accessori di cui sopra dovranno essere regolamentati secondo le seguenti disposizioni tecniche.

Servizio di preparazione e somministrazione pasti

Le funzioni di approvvigionamento e la cottura degli alimenti andranno garantite dalla ditta nell'ambito della gestione complessiva dei servizi di assistenza con l'organizzazione dei mezzi necessari e con il personale a ciò adibito; detti servizi andranno svolti nel pieno rispetto delle norme di sicurezza e di igiene degli alimenti di cui al protocollo HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) di autocontrollo igienico obbligatorio per la sicurezza alimentare e delle normative specifiche di settore. Restano altresì in capo all'esecutore del servizio le seguenti funzioni: - la predisposizione dei menu sulla base di tabelle dietetiche e nutrizionali prestabilite che dovranno comunque essere approvate dal competente servizio aziendale del committente, al fine di consentire un'ampia scelta da parte degli utenti con piatti non ripetitivi e suddivisi per stagionalità; - la consegna dei pasti nella sala da pranzo o nelle camere degli ospiti. La giornata alimentare sarà così composta: colazione del mattino: - latte, caffè, tè, camomilla, pane, fette biscottate, marmellata, miele, succhi di frutta, biscotti; pranzo: primo piatto, secondo, contorno, pane, frutta e bevande; cena: - primo piatto, secondo, contorno, pane, frutta e bevande. I turni di distribuzione devono essere articolati nelle seguenti fasce orarie: colazione 8:00 – 9:00; pranzo 12:30 – 13:00; cena 18:00 – 19:00. Tuttavia, gli orari e l'organizzazione potranno subire variazioni in relazione alle esigenze degli ospiti evidenziate dagli operatori della committenza.

Servizio di pulizia e sanificazione

Il servizio dovrà essere svolto con propri mezzi tecnici, attrezzature ed organico adeguato da parte della ditta aggiudicataria, che dovrà impiegare gli agenti biologici e chimici aventi la migliore efficacia e la più bassa tossicità ambientale tra quelli regolarmente registrati presso il Ministero della Salute, tenuto conto degli obiettivi attesi, della sicurezza igienico



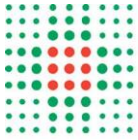
ambientale e della tutela del personale. È fatto divieto di utilizzare prodotti tossici o inquinanti; si raccomanda inoltre l'uso scrupoloso dei prodotti rispettando le dosi proprie, al fine di salvaguardare quanto più possibile l'ambiente, privilegiando prodotti a bassissima tossicità. Ogni partecipante dovrà riportare nella propria offerta tecnica un dettagliato elenco dei prodotti di cui si avvarrà per l'esecuzione del servizio, distinti per aree a rischio di impiego, con allegata documentazione composta dalle certificazioni, dalle schede di sicurezza e da quelle tecniche dei singoli prodotti. Tutti i detergenti dovranno essere dotati di certificazione ECOLABEL (UE) o di conformità alla norma tecnica UNI EN ISO 14024 (DM n. 51 del 29/01/2021, allegato 2). Il protocollo del servizio in appalto prevede: la scopatura e il lavaggio giornaliero dei pavimenti di tutti i locali adibiti al servizio, vani, scale e spazi serventi con accurata spolveratura quotidiana degli ambienti e degli arredi; la raccolta e l'allontanamento di tutte le materie di rifiuto e delle immondizie; il lavaggio e la disinfezione giornaliera dei servizi igienici delle camere con soluzioni disinfettanti e il lavaggio settimanale delle pareti; la pulizia settimanale dei vetri, l'asportazione delle ragnatele e il lavaggio degli infissi; la pulizia quindicinale delle pareti, soffitti e zoccolature; il rigoverno della zona mensa al termine del pranzo e della cena giornaliera; la pulizia ed il lavaggio dei servizi igienici comuni, due volte al giorno; la pulizia mensile, previo spostamento di mobili, arredi, attrezzature; la pulizia settimanale di eventuali terrazze, dei balconi e dei davanzali esterni. Gli orari per l'esecuzione degli interventi di pulizia di cui sopra saranno stabiliti dal servizio competente nell'intento di arrecare il minor disturbo agli ospiti e di garantire al contempo il normale svolgimento delle attività assistenziali.

Servizio di gestione rifiuti

Parimenti il servizio di trattamento e di smaltimento dei rifiuti prodotti durante l'attività andrà assicurato con l'organizzazione dei mezzi necessari e la gestione a completo rischio della ditta appaltatrice, compresa l'iscrizione al Registro Elettronico Nazionale per la Tracciabilità dei Rifiuti (RENTRI) obbligatoria per tracciare in tempo reale la produzione e gestione dei rifiuti speciali. La ditta dovrà inoltre dotarsi dei contenitori esterni ed interni necessari per assicurare la loro raccolta in condizioni di sicurezza, compresi i lacci di chiusura dei contenitori interni; detti contenitori andranno poi depositati, con proprio personale, nei depositi temporanei provvisori presenti presso le strutture affidate in gestione, per essere in seguito smaltiti nel rispetto delle norme di sicurezza di cui al [DPR 254/2003](#) se classificati come rifiuti sanitari e di cui al [D.Lgs. n. 152/2006](#) (T.U. Ambiente).

Servizio di lavanderia e di guardaroba

Anche questo servizio dovrà essere svolto con propri mezzi tecnici, attrezzature ed organico adeguato da parte della ditta aggiudicataria, che sarà tenuta a garantire l'uso di tutti i capi di biancheria occorrenti agli ospiti, per assicurare un servizio completo e confortevole (federe, guanciali, lenzuola, tele cerate se occorrenti); la gestione dei predetti capi ed il rifacimento dei letti e delle altre attività connesse, sarà quindi svolta dalla ditta aggiudicataria del servizio e dovrà essere particolarmente curata, in specie in presenza di ospiti incontinenti, per ragioni igieniche e di prevenzione di possibili infezioni. Il servizio comprenderà anche la fornitura delle divise del personale adibito alle attività appaltate, il loro lavaggio e la loro sanificazione periodica conformemente agli standard igienico-sanitari vigenti.



Tutti i servizi accessori sopra descritti (preparazione e somministrazione pasti, pulizia e sanificazione ambienti, gestione rifiuti, lavanderia e guardaroba) potranno essere gestiti autonomamente dall'appaltatore o tramite soggetti terzi, anche eventualmente ricorrendo agli stessi fornitori dell'Azienda Usl di Ferrara committente; è lasciata quindi alla libera volontà della ditta appaltatrice l'individuazione dell'esecutore finale di tali servizi, nonché la quantificazione dei contenuti economici dei contratti che intenderà stipulare con la conseguente fatturazione a proprio carico, tenendo conto dell'incidenza in percentuale che gli stessi comportano sul costo complessivo del servizio, la cui esecuzione andrà comunque svolta osservando i requisiti tecnici ed i protocolli operativi indicati nell'offerta tecnica, che sarà oggetto di valutazione da parte della commissione di gara.

Principi e caratteristiche generali delle prestazioni residenziali.

I servizi residenziali devono offrire alla persona un ambiente che permetta uno stato di benessere psico-fisico, il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie personali, lo sviluppo delle proprie potenzialità, nonché la promozione di attività e relazioni con il territorio, il tutto nella quotidianità.

Conseguentemente le azioni che il gestore dovrà porre in essere sono così riassumibili:

- aiuto ed assistenza nel percorso di vita quotidiano al fine di soddisfare i bisogni personali, una maggiore cura di sé ed il raggiungimento di una migliore qualità di vita;
- collaborazione con le famiglie al fine di consolidare una costante condivisione progettuale di ogni singolo percorso e di quelli di gruppo;
- sostegno nelle relazioni tra l'utente e la famiglia di origine.

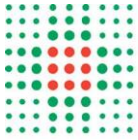
Altri requisiti

Ogni struttura deve soddisfare altresì ai seguenti requisiti:

- organizzazione degli spazi interni tali da garantire agli ospiti il massimo di fruibilità e di privacy, con particolare riferimento al mantenimento e sviluppo dei livelli di autonomia individuale. I locali devono assicurare un ambiente accogliente e familiare; deve inoltre essere consentita l'eventuale personalizzazione degli ambienti con propri arredi;
- assenza di barriere architettoniche, secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- adeguatezza degli aspetti igienico strutturali a quanto previsto dall'allegato A del DPR 246/1993.

L'esecutore del servizio provvede altresì:

- al supporto ed assistenza per la cura e l'igiene personale;
- alla produzione della documentazione dei progetti e degli interventi, compilando ed aggiornando la cartella personale;
- alla collaborazione con i medici di continuità assistenziale, i servizi specialistici, il personale ospedaliero in caso di ricovero;
- alla collaborazione con familiari e/o tutori e amministratori di sostegno, nonché con il servizio che abbia in carico la persona;
- al funzionamento dell'equipe del personale che gestisce ed organizza la residenza.



La composizione e la gestione del cd. “Progetto integrato individualizzato”.

Concluse le fasi di valutazione e di progettazione esposte in precedenza e redatto “il progetto individualizzato”, l'utente è inserito nella pertinente struttura. È così avviato un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione la cui durata non può superare i sessanta giorni, al termine del quale è redatto il cd. “Progetto integrato individualizzato” (PII) predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico. Il Progetto integrato individualizzato comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici, la pianificazione degli interventi, la modalità di verifica degli esiti, la definizione delle responsabilità, le modalità ed i tempi di verifica ed il cd. “Piano Assistenziale Personalizzato” (PAP) che consiste nella rilevazione dei bisogni sanitari a cura dell'Azienda USL e nella descrizione dettagliata degli interventi necessari e conseguenti di competenza del gestore.

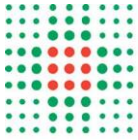
La corretta gestione del “Progetto Integrato Individualizzato” implica e comporta:

- riunioni del personale interno alla struttura finalizzate al monitoraggio dei progetti integrati individualizzati;
- l'accompagnamento degli utenti non autonomi per visite mediche, ricoveri e dimissioni in o da altre strutture sanitarie;
- il mantenimento dei rapporti con l'utente in occasione di ricoveri in altre strutture al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto;
- il mantenimento dei rapporti con i medici di medicina generale degli utenti inseriti nella struttura, secondo le indicazioni contenute nel progetto integrato individualizzato;
- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche;
- la gestione del denaro, se richiesto, con le modalità previste dall'Azienda USL;
- l'accompagnamento di utenti non autonomi per attività esterne necessarie alla realizzazione di obiettivi specifici del progetto personale.

Prerogative dell'Azienda Usl.

Sono a carico dell'Azienda Usl di Ferrara le seguenti prestazioni:

- ammissione e dimissione degli utenti;
- definizione degli obiettivi e stesura del progetto individualizzato in collaborazione con l'équipe della struttura;
- valutazione e monitoraggio del progetto stesso con l'équipe della struttura;
- reperibilità medica per urgenze con specifico riferimento al regolamento dipartimentale per la gestione dell'emergenza/urgenza;
- fornitura di farmaci per patologie psichiatriche e per la gestione dell'emergenza/urgenza;
- verifica della corretta attuazione dei progetti;
- la compilazione delle schede di progetto;



- l'esecuzione delle verifiche programmate con i CSM inviati;
- il fatto che i progetti condotti dall'équipe della struttura siano coerenti con quanto previsto nel progetto formalizzato.

I servizi psichiatrici territoriali garantiscono la continuità della cura, la coprogettazione 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.

Articolo 15 Durata del servizio appaltato, periodo di prova e opzione di proroga

Il servizio appaltato, costituito dai lotti funzionali sopra indicati, avrà durata di quattro anni; *tuttavia, ai sensi dell'art. 59 comma 1 del vigente Codice dei Contratti Pubblici ed in considerazione del fatto che la continuità assistenziale assicurata agli ospiti da parte del medesimo operatore economico rappresenta un importante elemento di stabilità e di sicurezza per gli stessi che può comportare positivi risvolti sul percorso assistenziale e di efficientamento dei "progetti individualizzati" posti in essere, è ammesso il rinnovo del servizio per ulteriori due anni (anche singolarmente considerati o per periodi inferiori all'anno), alla scadenza del quadriennio.* L'esercizio dell'opzione di rinnovo dovrà tuttavia essere preceduta da una dettagliata relazione tecnica del Direttore dell'esecuzione del contratto atta a dimostrare i benefici che potranno derivare agli ospiti dalla prosecuzione del servizio; stante tuttavia il fatto che il rinnovo del contratto rappresenta una mera facoltà, nessuna pretesa economica e negoziale potrà vantare il gestore del servizio qualora il rinnovo non abbia luogo.

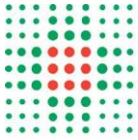
Dalla data della stipula del contratto attuativo, per singolo lotto, l'appaltatore dovrà garantire l'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste a pieno regime.

Opzione di proroga. In casi eccezionali, il contratto in corso di esecuzione può essere prorogato per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente se si verificano le condizioni indicate all'articolo 120, comma 11, del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

Periodo di prova. Il rapporto contrattuale singolo è tuttavia sottoposto ad un periodo di prova di tre mesi al termine del quale il Direttore dell'esecuzione del contratto formulerà un motivato giudizio di accettabilità o meno del servizio stesso; decorso positivamente tale periodo l'aggiudicazione diventerà definitiva mentre, in caso di esito negativo, il rapporto contrattuale s'intenderà risolto previa constatazione in contraddittorio delle ragioni dell'inadeguatezza del servizio erogato. In tale eventualità all'aggiudicatario spetterà il solo corrispettivo per le prestazioni eseguite, escluso ogni altro rimborso o ristoro economico.

Articolo 16 Opzione per servizi aggiuntivi

L'articolo 76 del vigente Codice degli Appalti disciplina i casi in cui è ammesso il ricorso alla procedura negoziata, precisando al comma 6 che la stessa *può essere usata per nuovi lavori o servizi consistenti nella ripetizione di lavori o servizi analoghi, già affidati all'operatore economico aggiudicatario dell'appalto iniziale dalle medesime stazioni appaltanti, a condizione che tali lavori*



*o servizi siano conformi al progetto a base di gara e che tale progetto sia stato oggetto di un primo appalto aggiudicato secondo una procedura di cui all'articolo 70, comma 1. Il progetto a base di gara indica l'entità di eventuali lavori o servizi complementari e le condizioni alle quali essi verranno aggiudicati. La possibilità di avvalersi della procedura prevista dal presente articolo è indicata sin dall'avvio del confronto competitivo nella prima operazione e l'importo totale previsto per la prosecuzione dei lavori o della prestazione dei servizi è computato per la determinazione del valore globale dell'appalto, ai fini dell'applicazione delle soglie di cui all'articolo 14, comma 1. **Il ricorso a questa procedura è limitato al triennio successivo alla stipulazione del contratto d'appalto iniziale.***

In attuazione a tale norma, pertanto, l'Azienda Usl di Ferrara si riserva la facoltà di utilizzare detta opzione per un importo non superiore al 10% annuale avvalendosi dell'opzione di cui all'art. 28 del presente capitolato. I contenuti tecnici dei servizi integrativi, che andranno eseguiti alle stesse condizioni dell'offerta di gara, saranno declinati al momento dell'effettiva eventuale applicazione del suddetto istituto.

Articolo 17 Composizione dei costi del servizio e CCNL di riferimento

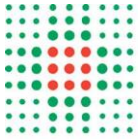
L'incidenza del costo del personale sul valore complessivo annuo dei servizi da eseguire nei vari lotti, è mediamente pari al 65% del valore economico di ciascuno di essi, mentre quella degli altri fattori della produzione è la seguente: gestione degli immobili per l'esecuzione dei servizi 10%; gestione completa dei servizi di supporto 15%; costi generali ed utile d'impresa 10%. Pertanto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 41 comma 13, del D. Lgs. 36/2023, si precisa che i costi del personale richiesto che corrispondono al 65% sul valore dell'appalto, sono ricavati, per tutti i lotti, dal CCNL del triennio 2023-2025 (rinnovo siglato il 26/01/2024) per le lavoratrici ed i lavoratori delle Cooperative del settore Sociosanitario Assistenziale Educativo e di inserimento lavorativo; codice Ateco 87.30.00 per attività di assistenza residenziale per anziani o persone con disabilità fisiche; codice Ateco 87.90.00 per altre attività di assistenza residenziale non comprese altrove. L'Azienda Usl di Ferrara indica quindi nel CCNL predetto quello da applicare da parte della ditta aggiudicataria, ai sensi dell'art. 11 comma 2 del D.Lgs. 36/2023, in cui rientrano tutte le figure professionali richieste per l'esecuzione dei servizi.

Gli operatori economici partecipanti possono tuttavia indicare, nella propria offerta, il differente contratto collettivo da essi applicato, purché garantisca ai dipendenti le stesse tutele di quello riportato dal committente; in tale casistica è fatto quindi obbligo all'offerente di dichiarare in forma scritta la suddetta equivalenza; sarà poi onere della stazione appaltante verificare "*l'equivalenza delle tutele*" sia normative che economiche dei CCNL applicati, preventivamente all'aggiudicazione del servizio, ai sensi del comma 3 del sopra citato articolo 11. Inoltre, in base alle disposizioni dell'art. 41 comma 14, del D.Lgs. 36/2023, si precisa che i suddetti costi della manodopera sono scorporati dall'importo assoggettato al ribasso, pur restando tuttavia ferma la possibilità per l'operatore economico di dimostrare che il ribasso complessivo dell'importo deriva da una più efficiente organizzazione aziendale.

Articolo 18 Prescrizioni relative al personale e adempimenti connessi

Tenuto conto dell'autonomia gestionale dell'appaltatore in ordine all'articolazione dei servizi erogati e al livello di rischio assunto a proprio carico, è tassativamente vietato:

- l'impiego in via ordinaria degli operatori in due turni consecutivi di servizio, non motivato da eccezionali non programmabili ed indifferibili esigenze organizzative delle quali deve essere immediatamente informato il Responsabile della struttura;

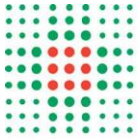


- l'impiego nel servizio appaltato di ogni singolo operatore per una prestazione mensile, comprensiva di eventuali lavori straordinari, superiore a n. 192 ore e comunque oltre le 48 ore settimanali;
- l'impiego nell'appalto di personale che, se dipendente di una pubblica amministrazione, abbia con quest'ultima un rapporto di lavoro a tempo parziale con orario lavorativo almeno del 50%;
- l'impiego di operatori che abbiano già prestato servizio presso altra struttura (pubblica o privata) in un turno di almeno otto ore continuative immediatamente precedente a quello da svolgere per la struttura appaltata; l'appaltatore è comunque sempre tenuto all'osservanza delle disposizioni vigenti in materia di orario di lavoro, anche considerando il servizio già prestato dagli operatori presso altra struttura (pubblica o privata);
- l'impiego, anche temporaneo o occasionale, di personale non in possesso dei titoli professionali espressamente previsti dalla vigente normativa per i profili e le mansioni di riferimento;
- l'impiego di personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e full time dell'Azienda USL di Ferrara o di altre Aziende Sanitarie Locali o Aziende Ospedaliere.

Inoltre, al fine di garantire una continuità nel servizio per tutta la durata del contratto, l'appaltatore dovrà assicurare un turn-over di personale non superiore al 30%.

All'inizio del servizio la ditta aggiudicataria sarà obbligata: a fornire l'elenco nominativo del proprio personale dipendente con relative generalità e ruolo di appartenenza ed orari di servizio; a segnalare tempestivamente all'Azienda USL di Ferrara tutte le eventuali variazioni di personale e di orario; la ditta aggiudicataria sarà impegnata, a richiesta motivata del Direttore dell'esecuzione del contratto sentito il RUP, a sostituire gli addetti che non osservano una condotta irreprensibile o che rendano prestazioni insufficienti. Il personale impiegato dall'appaltatore dovrà essere tecnicamente preparato e fisicamente idoneo alle mansioni da svolgere e mantenere un contegno irreprensibile, improntato alla massima educazione e correttezza nei confronti degli assistiti, dei visitatori e del personale del committente; in specie deve: attenersi al Piano di Lavoro ed ai protocolli operativi in applicazione rispettando scrupolosamente le consegne e le direttive impartite dal referente della struttura; mantenere il segreto d'ufficio su fatti e circostanze concernenti l'organizzazione del committente di cui sia venuto a conoscenza durante il servizio; espletare le attività in divisa da lavoro, munito di tessera di riconoscimento con fotografia. La divisa, di colore e foggia concordate con l'Azienda USL di Ferrara, deve portare la scritta o il distintivo di riconoscimento dell'appaltatore; deve astenersi durante l'orario di servizio dal ricevere visite o intrattenersi, anche telefonicamente, con familiari e conoscenti, salvi i casi di urgenza; deve consegnare immediatamente al committente gli oggetti o documenti rinvenuti, qualunque ne sia il valore o lo stato; deve rifiutare qualsiasi compenso o regalia da parte degli ospiti o loro familiari; deve astenersi dal fornire a terzi notizie personali o sullo stato di salute degli ospiti.

L'appaltatore sarà considerato direttamente responsabile per il comportamento dei propri dipendenti durante l'espletamento del servizio e per i danni eventualmente arrecati a persone o cose, per uso improprio, manomissione ed asportazione di attrezzature, utensili, documenti o qualsiasi altro bene di proprietà dell'Azienda USL di Ferrara; dovrà pertanto essere coperto da apposita polizza sul rischio d'impresa con adeguato massimale, che andrà esibita prima della firma del contratto d'appalto.



Articolo 19 Referente Aziendale

La ditta aggiudicataria prima di iniziare il servizio aggiudicato, è tenuta ad individuare e presentare alla Direzione del DAISMDP un proprio referente incaricato della corretta, puntuale e funzionale applicazione del Piano Operativo e del Programma di Lavoro proposto. Il Referente dovrà essere munito di ampia delega per trattare con il referente dell'Azienda Usl di Ferrara riguardo a qualsiasi problema che dovesse sorgere in sede di esecuzione del servizio. Lo stesso dovrà garantire la propria presenza anche in regime di reperibilità sulle 24 ore, se richiesto.

Articolo 20 Contratto di lavoro del personale

L'appaltatore è tenuto a:

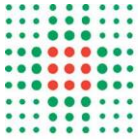
- avvalersi di proprio personale secondo le tipologie contrattuali di lavoro subordinato o di collaborazione in regola con gli obblighi contributivi, assicurativi e fiscali;
- applicare nei confronti dei lavoratori dipendenti o soci lavoratori condizioni contrattuali, normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti nazionali di lavoro e dagli accordi integrativi territoriali sottoscritti dalle organizzazioni maggiormente rappresentative;
- garantire la continuità del servizio e l'immediata copertura di temporanee assenze, provvedendo alla sostituzione con altro personale in possesso dei requisiti generali e specifici richiesti dalla legislazione vigente;
- esonerare l'Azienda USL di Ferrara da ogni responsabilità nei rapporti tra personale e datore di lavoro;
- sottoporre a proprie spese il personale impiegato nel servizio a vigilanza sanitaria secondo le disposizioni normative vigenti;
- garantire che il personale impiegato nei turni fruisca di adeguato periodo di riposo per il recupero psico-fisico;
- fornire le divise e le calzature necessarie conformi alle normative vigenti in materia di sicurezza sul lavoro.

Tutti gli obblighi sopra indicati vincolano l'appaltatore anche nel caso in cui lo stesso non sia aderente alle associazioni stipulanti i contratti collettivi di lavoro o receda da esse.

Articolo 21 Controlli, esecuzione in danno e copertura assicurativa

L'Azienda USL di Ferrara potrà eseguire, anche senza preavviso, controlli, ispezioni ed indagini conoscitive volte a verificare la rispondenza delle attività alle prescrizioni tutte del presente capitolato; assume quindi particolare rilevanza nella gestione del servizio, il prevalente aspetto delle funzioni assistenziali agli ospiti che costituisce l'oggetto principale dell'attività esternalizzata, ma anche quello della gestione completa dei servizi accessori (mensa, pulizie, biancheria, rifiuti) che saranno tutti sottoposti al controllo del committente.

I controlli saranno svolti dal Direttore dell'esecuzione del contratto in contraddittorio con il referente dell'appaltatore. Nel caso in cui l'appaltatore abbandoni, sospenda o interrompa il servizio o non fosse in grado di eseguire le prestazioni richieste " a regola d'arte" l'Azienda USL di Ferrara committente, previa contestazione delle infrazioni e diffida ad adempiere, potrà provvedervi direttamente nei modi ritenuti più opportuni, anche rivolgendosi ad altre imprese di



fiducia o ricorrendo al libero mercato, addebitando all'appaltatore inadempiente le spese conseguenti, nonché l'eventuale maggiore costo subito in dipendenza dell'inadempimento.

La ditta aggiudicataria si impegna a disporre di adeguata polizza assicurativa e a mantenerla in vigore per tutta la durata dell'accordo quadro per responsabilità civile per i danni che possono derivare ai beni mobili e immobili, agli utenti, agli operatori, a terzi all'interno di tutti i luoghi, anche di proprietà di terzi, in cui vengono eseguiti i servizi per un massimale non inferiore a € 1.500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, sia per la copertura RCT, che per la copertura RCO. Detta polizza, quietanzata, dovrà essere consegnata in copia prima dell'inizio del servizio.

Articolo 22 Clausola di revisione prezzi

La revisione dei prezzi del contratto è regolamentata dall'art. 60 del vigente Codice dei Contratti Pubblici. Pertanto, qualora nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, si determini una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo dei beni o dei servizi superiore al 5% dell'importo complessivo, su richiesta dell'appaltatore, i prezzi sono aggiornati, nella misura dell'80% della variazione (solo per la parte eccedente il 5%) in relazione alle prestazioni ancora da eseguire. Ai fini del calcolo della variazione dei prezzi si utilizzano gli elenchi dei prezzi stessi rilevati dall'ISTAT oppure, qualora i dati suindicati non siano disponibili, la revisione è effettuata in misura non superiore alla differenza tra l'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi (c.d. FOI) disponibile al momento della richiesta e quello corrispondente al mese/anno di sottoscrizione del contratto/ultima revisione. Laddove sono presenti prezzi di riferimento ANAC, la revisione è effettuata sulla base dei prezzi standard rilevati dall'Autorità. L'appaltatore potrà presentare richiesta scritta di revisione dei prezzi alla stazione appaltante, corredata dalla documentazione che attesti la variazione degli indici di prezzo e la stazione appaltante valuterà la richiesta entro 30 giorni dalla ricezione della stessa. In caso di esito positivo, la revisione dei prezzi sarà formalizzata mediante atto aggiuntivo al contratto. La revisione dei prezzi non potrà, in nessun caso, alterare la natura generale del contratto, né comportare una modifica sostanziale delle prestazioni previste. Le nuove condizioni economiche determinate dalla revisione dei prezzi saranno applicabili a partire dal 30° giorno successivo alla data di accettazione da parte della stazione appaltante.

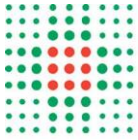
Articolo 23 Penalità

In caso di ritardo ingiustificato nel regolare espletamento del servizio o di prestazioni non conformi alle previsioni del capitolato o dell'offerta tecnica presentata, si procederà all'applicazioni di penali rapportate alla gravità dell'inadempimento sulla base del seguente computo.

Ai sensi dell'art. 126 comma 1 del vigente Codice dei contratti pubblici, le penali dovute per il ritardato adempimento sono calcolate nella misura giornaliera compresa tra lo 0,5 per mille e l'1,5 per mille dell'ammontare netto contrattuale, da determinare in relazione all'entità delle conseguenze legate al ritardo.

Per ogni altro inadempimento riscontrato, consistente nella mancata esecuzione delle prestazioni prescritte o nella non regolare esecuzione delle stesse, il committente, in ragione della loro gravità, applicherà una penale variabile tra lo 0,3% e il 5% dell'ammontare netto contrattuale.

Le penali applicate non possono comunque superare complessivamente il 10% del valore del contratto.



Il committente provvederà a recuperare l'importo in sede di liquidazione delle fatture ovvero, mancando crediti o essendo insufficienti, sulla cauzione per la quota parte relativa, senza bisogno di diffida, ulteriore accertamento o procedimento giudiziario.

Nel caso di inadempienze gravi o ripetute il committente avrà facoltà, previa intimazione scritta ad adempiere, di risolvere il contratto in base alle norme del codice civile.

Gli eventuali inadempimenti contrattuali che potrebbero dar luogo all'applicazione delle penali saranno contestati all'impresa per iscritto dal RUP a seguito di segnalazione del Direttore dell'esecuzione; l'impresa dovrà comunicare, in ogni caso, le proprie controdeduzioni al Direttore dell'esecuzione nel termine massimo di cinque giorni lavorativi dal ricevimento della contestazione. Nei casi in cui le predette deduzioni siano state acquisite, ma valutate negativamente dal committente, ovvero siano pervenute oltre il termine assegnato, o ancora non siano pervenute affatto, saranno applicate le penali sopra indicate.

In aggiunta a quanto sopra indicato, potranno essere applicate le seguenti penali a fronte dei sottoindicati casi specifici di inadempimento:

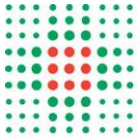
- in caso di sospensione, abbandono o mancata esecuzione del servizio, anche parziale, sarà applicata una penale pari a € 500,00 per ogni giorno di mancato servizio;
- in caso di gravi azioni a danno della dignità personale degli assistiti da parte di operatori della ditta, sarà applicata una penale di € 1.000,00 per ogni caso;
- in caso di impiego di personale inadeguato o insufficiente a garantire i livelli di servizio dall'offerta tecnica aggiudicata e dal PTRI, sarà applicata una penale di € 300,00, per ogni giorno di inadempimento; in caso di reiterata e ingiustificata violazione dell'impegno a garantire la continuità di cura, sarà applicata una penale di € 300,00 per ogni episodio;
- in caso di violazioni o modifiche delle procedure preventivamente concordate con i Servizi del DAIMPS, sarà applicata una penale pari a € 200,00 per ogni inadempimento

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.

Articolo 24 Clausola di risoluzione

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.

Il servizio appaltato si considera di pubblica utilità ad ogni conseguente effetto e non potrà essere sospeso o eseguito parzialmente. In caso di proclamazione di sciopero del personale della ditta appaltatrice, l'Ausl di Ferrara dovrà essere avvisata con almeno tre giorni di anticipo; l'appaltatore dovrà comunque garantire i servizi minimi essenziali per legge, previo accordo con le organizzazioni sindacali. Il mancato rispetto delle previsioni di cui sopra potrà dare luogo alla risoluzione del contratto ex art. 1456 del codice civile; è possibile accedere alla risoluzione anticipata del contratto nei casi di gravi inadempiente da parte dell'appaltatore o di reiterata inosservanza delle condizioni stabilite dal presente capitolato quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

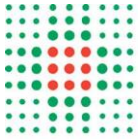


- a) abbandono del servizio salva la causa di forza maggiore;
- b) esecuzione del servizio appaltato mediante impiego di personale sprovvisto dei requisiti professionali prescritti;
- c) impiego nel servizio di personale non idoneo sotto il profilo professionale o sanitario; reiterate scorrettezze comportamentali da parte del personale dell'appaltatore adibito al servizio nei riguardi degli ospiti, loro familiari o personale del committente;
- d) apertura di una procedura concorsuale a carico dell'appaltatore, messa in liquidazione o cessione dell'attività;
- e) quando a carico di alcuno degli amministratori della ditta appaltatrice sia stata pronunciata una sentenza definitiva di condanna per frode, o per qualsiasi altro reato che incida sulla moralità professionale, o per delitti finanziari; omesso o non sufficiente espletamento delle attività di sorveglianza sanitaria nei confronti del proprio personale;
- f) mancata o inadeguata fornitura al proprio personale di tutti i dispositivi di protezione individuale necessari per lo svolgimento delle attività;
- g) in caso di subappalto non autorizzato dall'Azienda Sanitaria;
- h) in caso di violazione dell'obbligo di riservatezza;
- i) in caso di mancato adempimento agli obblighi previsti per la tracciabilità dei flussi finanziari dell'appalto;
- j) in caso di mancata osservanza del Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante con Delibera del Direttore Generale n. 40 del 25/01/2024;
- k) in caso di violazione degli impegni previsti dal Patto di integrità accettato in sede di partecipazione a gara;
- l) in caso di mancato rispetto del Protocollo di Legalità del 19/06/2018 con la Prefettura di Bologna.
- m) dopo tre contestazioni formali nell'arco di un anno contrattuale per le quali non siano pervenute o non siano state accolte le giustificazioni dell'appaltatore;
- n) in caso di inosservanza della normativa nazionale e degli indirizzi regionali e locali in tema di informazione e pubblicità dei farmaci regolarmente comunicati.

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

L'esercizio del recesso andrà comunicato dall'Azienda USL di Ferrara all'appaltatore mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC. Nulla sarà dovuto all'appaltatore nel caso di recesso o di risoluzione del contratto, fatti salvi i corrispettivi economici relativi al servizio effettivamente prestato fino alla data di operatività del recesso.

L'Azienda USL di Ferrara ha 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.



Articolo 25 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.

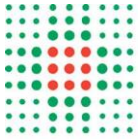
Il Fornitore s'impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal regolamento UE 2016/679 e dal D.Lgs. n. 51/2018. Il fornitore, in relazione a quanto oggetto di prestazione e alle informazioni e documenti dei quali sia venuto in possesso, a qualsiasi titolo, nell'esecuzione delle prestazioni oggetto 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.

Articolo 26 Obblighi in materia di sicurezza e salute sul lavoro

L'Azienda Sanitaria, 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 USL di Ferrara seguendo il seguente percorso:

<https://www.ausl.fe.it/ausl-comunica/bandi-di-gara/fornitori/informazioni-sui-rischi>

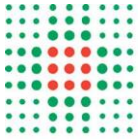
Restano immutati gli obblighi a carico delle imprese e dei lavoratori autonomi in merito alla salute e alla sicurezza sul lavoro.

Il "Datore di Lavoro" del soggetto aggiudicatario è la figura responsabile della sicurezza dei lavoratori all'interno delle strutture in cui si svolgono i servizi, ai sensi del D. Lgs. n.81/2008 con la collaborazione dei Dirigenti (art. 18 D. Lgs. n. 81/2008) e dei Preposti (art. 19 D. Lgs. n. 81/2008) da lui individuati e dei lavoratori (art. 20 D. Lgs. n. 81/2008). A tal fine, il Datore di Lavoro del soggetto aggiudicatario deve provvedere a tutti gli obblighi ed adempimenti previsti dal predetto D. Lgs. n.81/2008 (DVR, PEI, DPI, formazione, ecc.) dai DM antincendio se ed in quanto necessari nelle strutture in cui si svolgono i servizi (designazione addetti antincendio, esercitazioni antincendio, check list antincendio, ecc.) nonché al rispetto dell'intero quadro normativo e legislativo applicabile (legislazione antifumo, ecc.). L'appaltatore dovrà inoltre cooperare con l'Azienda USL di Ferrara committente e con gli altri soggetti presenti all'interno della struttura per tutti gli aspetti che si renderanno necessari, anche con riferimento ai rischi interferenti. Il Datore di Lavoro committente predisporrà a sua volta il documento di valutazione dei rischi interferenti "DUVRI" contenente le misure da adottare per la riduzione dei rischi interferenziali; tale documento sarà allegato al contratto e dovrà essere integrato dal soggetto aggiudicatario con i rischi che introdurrà all'interno dei luoghi di lavoro (DVR, ecc.)

In base a quanto sopra esposto, l'appaltatore è tenuto a fornire al proprio personale tutti i dispositivi di protezione individuale dai rischi professionali (DPI) essendo l'Azienda USL di Ferrara esonerata dalla responsabilità civile in caso di sinistro occorso al personale per l'inosservanza di tale obbligo.

Articolo 27 Fatturazione, pagamento, ordini e documenti di trasporto

La ditta fatturerà mensilmente lo svolgimento del servizio all'Azienda USL di Ferrara. Inoltre, poiché è prevista la compartecipazione del 15% della retta giornaliera da parte degli ospiti, come



da disposizioni regionali (Piano Attuativo Salute Mentale 2009/2011), la stessa fatturerà al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda Usl di Ferrara il corrispettivo pattuito (retta) al netto del contributo che sarà da fatturare a carico dell'ospite. Sarà cura del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche medesimo comunicare alla ditta aggiudicataria l'entità del contributo a carico di ogni singolo utente e le relative modalità di fatturazione della quota parte a carico dello stesso. In allegato alla fattura, inoltre, dovrà essere fornito l'elenco delle presenze giornaliere degli ospiti, secondo l'allegato che sarà predisposto dal Dipartimento di Salute Mentale.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 commi da 209 a 213 della legge 24/12/2007 n. 244 e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle Pubbliche Amministrazioni di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 03/04/2013 n. 55, le fatture devono essere trasmesse all'Azienda Usl 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, rimanendone esclusi quelli privi di partita IVA e quelli esteri; i termini per i pagamenti decorreranno dalla data di ricevimento della fattura elettronica.

Qualora le fatture emesse non siano regolari o conformi a quanto sopra indicato e non sia quindi possibile procedere alla liquidazione, la fattura resterà sospesa fino all'avvenuta regolarizzazione del sospeso contenuto nella nota di contestazione; l'Azienda Usl di Ferrara a tal proposito potrà provvedere al pagamento della fattura per la parte eventualmente liquidabile, mentre per quanto non regolarizzato la liquidazione della fattura resterà sospesa.

Ai sensi del D.Lgs. n. 231/2002, attuativo della Direttiva UE 2011/7, i pagamenti delle prestazioni eseguite, documentate e non contestate, avverranno entro 60 giorni dalla data di ricezione delle fatture.

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.

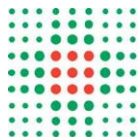
L'importo forfettario di € 40,00 di cui all'art. 6 D.Lgs. 231/2002, potrà essere riconosciuto, nei casi e alle condizioni ivi previste, per i crediti scaduti ceduti e/o non ceduti, per contratto di cessione ovvero, in caso di effettivo svolgimento di attività di recupero, per sollecito di pagamento e/o 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 USL DI FERRARA
Codice fiscale: 01295960387
Sede Legale: Via Cassoli 30 – 44121 Ferrara

Inoltre, 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 CIG e CUP ove previsto.

Inoltre, 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.
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.

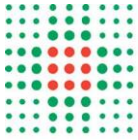
I corrispettivi saranno pagati con le modalità previste dal presente capitolato e saranno subordinati:

- 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 cui alla presente gara 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.emilia-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.

Articolo 28 Modifiche del contratto, vicende soggettive dell'appaltatore (divieto di cessione del contratto, diritto di sciopero, subappalto ed altro)

Come già accennato in precedenza, è garantito il diritto di sciopero regolamentato dalla legge n. 146/1990 e successive modifiche (c.d. Gino Guigni) 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 idonee ad assicurare la continuità o la regolarità del servizio adeguandosi alle eventuali disposizioni del committente.

In caso di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, ovvero di procedura d'insolvenza concorsuale o di liquidazione della ditta aggiudicataria, o di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 122 del D.Lgs. n. 36/2023, l'Azienda USL di Ferrara procederà ad interpellare i soggetti che hanno partecipato all'iniziale procedura di gara risultanti dalla graduatoria, al fine di proseguire nella gestione del servizio, previa stipulazione di nuovo contratto. L'affidamento al concorrente che segue in graduatoria avverrà alle medesime condizioni già proposte all'originario aggiudicatario in sede di offerta.

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

- servizi aggiuntivi di cui all'art. 16 del presente capitolato;
- maggiori fabbisogni;
- applicazione della clausola di revisione prezzi di cui al punto 3.2 del disciplinare di gara e all'art. 22 del presente capitolato.

Subappalto

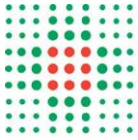
Al servizio di cui al presente capitolato si applica altresì la disciplina dell'art. 119 del D.Lgs. n. 36/2023, in materia di subappalto, alle cui norme appositamente si rimanda.

Divieto di cessione del contratto e dei crediti

È fatto divieto alla ditta di cedere in tutto o in parte il contratto, a pena di risoluzione dello stesso e perdita della cauzione definitiva, fatto salvo il diritto del committente al risarcimento del maggior danno conseguente, salvo quanto previsto dall'art. 120 co. 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.

Articolo 29 Recesso dal contratto

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.

Articolo 30 Clausole contrattuali di cui all'Intesa per la Legalità del 19.06.2018 della Prefettura di Bologna

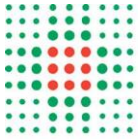
Clausola n. 1

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 L. 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 artt. 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

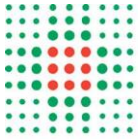
La sottoscritta impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto, in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di 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. Dichiara 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.

Articolo 31 Responsabilità e garanzie

Fase 1) A garanzia degli obblighi contrattuali la ditta si obbliga a prestare, prima della stipula del **contratto in accordo quadro**, una cauzione definitiva pari al 1% dell'ammontare contrattuale medesimo, aumentata delle percentuali previste dall'art. 117 del D.Lgs. n.36/20123 e con le modalità del suddetto articolo.

Fase 2) All'atto della stipulazione del **contratto attuativo**, l'aggiudicatario presenta alla Stazione appaltante, ai sensi dell'art. 117 del Codice, una garanzia denominata garanzia definitiva, con le modalità di cui all'art. 106. Ai sensi dell'art. 117 comma 1 del Codice, la garanzia definitiva del contratto attuativo è stabilita nel 10% del **valore del contratto attuativo**, con le maggiorazioni previste al comma 2 del medesimo articolo e con le eventuali riduzioni previste dall'art. 106 e dall'allegato II.13 del Codice.

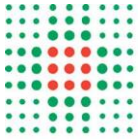
La mancata costituzione della garanzia determina la revoca dell'affidamento e l'acquisizione della garanzia provvisoria, oltre agli altri effetti di legge. A fronte di inadempienze agli obblighi assunti dal contraente, l'Azienda USL di Ferrara avrà la facoltà di incamerare la garanzia, senza bisogno di diffida o di procedimento giudiziario, fatta salva ogni altra azione per gli ulteriori danni; l'aggiudicatario sarà obbligato a reintegrare la garanzia di cui l'Azienda USL si è avvalsa, in tutto o in parte, durante l'esecuzione del contratto. La garanzia resterà vincolata fino al completo soddisfacimento degli obblighi contrattuali e sarà restituita cessata ogni eventuale contestazione in corso.

Gli operatori economici qualificati sono tenuti alla sottoscrizione dei contratti attuativi proposti dalla Stazione appaltante indipendentemente dal numero dei contratti attuativi potenzialmente stipulabili.

Gli operatori economici che non sottoscrivono il contratto attuativo per fatto a loro imputabile, sono soggetti alla escussione del 100% della garanzia definitiva di Fase 1 e alla risoluzione del contratto di Accordo Quadro;

La mancata costituzione della garanzia definitiva del contratto attuativo determina la decadenza dell'affidamento come disposto dal comma 4 dell'art. 117 del Codice e l'acquisizione della garanzia dell'accordo quadro.

Per lo svincolo progressivo della cauzione definitiva e per il pagamento della rata di saldo si applica il comma 8 dell'art. 117 del Codice.



Polizza assicurativa: Sempre in fase di contratto attuativo, l'aggiudicatario è obbligato ai sensi dell'art. 117, comma 10 del Codice, almeno 10 (dieci) giorni prima della consegna dei lavori, a produrre una polizza assicurativa che tenga indenne la Stazione appaltante da tutti i rischi di esecuzione e che preveda anche una garanzia di responsabilità civile per danni causati a terzi nell'esecuzione dei lavori. La polizza assicurativa è prestata da un'impresa di assicurazione autorizzata alla copertura dei rischi ai quali si riferisce l'obbligo di assicurazione.

La quantificazione della polizza sarà determinata dalla Stazione appaltante in sede di contratto attuativo.

Articolo 32 Clausola di autotutela

Qualora nel corso della procedura di scelta del contraente fossero attivate convenzioni stipulate dalla centrale di committenza regionale Intercent-ER o da CONSIP di analogo contenuto, la stazione appaltante si riserva la facoltà di procedere all'annullamento d'ufficio in autotutela della procedura di gara, ovvero di non procedere all'aggiudicazione provvisoria o definitiva o di non stipulare il contratto. Qualora prima della scadenza contrattuale intervengano diverse disposizioni normative o siano impartite nuove direttive da parte dello Stato e della Regione Emilia Romagna per la centralizzazione della gara, che non consentano di proseguire nell'affidamento dell'attività in oggetto, la stazione appaltante si riserva altresì la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto senza che l'aggiudicatario possa pretendere alcun compenso o rimborso di sorta, se non il pagamento delle prestazioni effettivamente avvenute.

Articolo 33 Clausola di Whistleblowing

L'impresa si impegna a comunicare al proprio personale che opera nel contesto lavorativo dell'Azienda USL di Imola, 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.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/10596>

Articolo 34 Spese contrattuali e clausola di rinvio

Le spese di registrazione e di bollo del contratto saranno a carico dell'appaltatore ed il contratto sarà sottoposto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 634 del 26/10/1972. Per le spese di bollo si applica comunque l'allegato I.4 del Codice dei Contratti Pubblici.

Infine, per tutto quanto non espressamente indicato nel presente documento, si rinvia alle norme vigenti in materia di contratti pubblici, ai principi della legge n. 241/1990 e successive modifiche, nonché agli usi ed alle consuetudini.

Articolo 35 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 della fornitura/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)