

# **CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ADI (assistenza domiciliare integrata) e ADIAI (Assistenza Domiciliare Integrata ad Alta Intensità) PER LA DURATA DI MESI DODICI**

## **IL CONTESTO OPERATIVO**

A) Analisi di contesto.

La AUSL di Viterbo, che si identifica per confini geografici con la Provincia di Viterbo, con 322.195 abitanti (ISTAT 2014).

Presenta il 22,30% della popolazione ultra 65 enni ( 72.031 unità); gli ultra 75 enni, (36.073 unità) rappresentano il 11,10% della popolazione; gli anziani con più di 85 anni sono il 3,20% della popolazione (10.356 unità).

Con il nuovo Atto di Autonomia Aziendale il territorio della provincia di Viterbo è diviso in tre Distretti territoriali: Distretto A ( ex 1 e 2), Distretto B (ex 3) e Distretto C (ex 4 e 5).



Figura 2 Fonte Atto Aziendale

## **ASL VITERBO: popolazione totale 322.195 al 2014**

	<b>Distretto A</b>	<b>Distretto B</b>	<b>Distretto C</b>
<b>Popolazione residente :</b>	<b>100.990</b>	<b>96.939</b>	<b>124.266</b>

Popolazione per Distretto (dati Regione Lazio 2014) :

<b>Distretti Socio Sanitari</b>	<b>Totale Maschi</b>	<b>Totale Femmine</b>	<b>TOTALE</b>
VT1	26.700	28.434	55.134
VT2	22.561	23.295	45.856
VT3	46.717	50.222	96.939
VT4	32.008	33.237	65.245
VT5	29.091	29.930	59.021

**Distretto A****Distretto B****Distretto C**

acquapendente	bassano in t.	barbarano r.
arlena di c.	bomarzo	bassano r.
bagnoregio	canepina	blera
bolsena	celleno	calcata
canino	orte	capranica
capodimonte	soriano al cimino	caprarola
castiglione in t.	viterbo	carbognano
cellere	vitorchiano	castel sant'elia
civitella d'agliano		civita castellana
farnese		corchiano
gradoli		fabrica di roma
graffignano		faleria
grotte di castro		gallese
ischia di castro		monterosi
latera		nepi
lubriano		oriolo romano
marta		ronciglione
montalto di c.		sutri
monteromano		vallerano
montefiascone		vasanello
onano		vejano
piansano		vetralla
proceno		vignanello
san lorenzo n.		villa san giovanni in t.
tarquinia		
tessennano		
tuscania		
valentano		

## Distribuzione della popolazione -2014 - provincia di Viterbo

Età	Celibi /Nubili	Coniugati/e	Vedovi/e	Divorziati/e	Maschi		Femmine		Totale	
						%		%		%
0-4	13.172	0	0	0	6.764	51,40%	6.408	48,60%	13.172	4,3
5-9	13.775	0	0	0	7.064	51,30%	6.711	48,70%	13.775	4,3
10.-14	13.420	0	0	0	6.899	51,40%	6.521	48,60%	13.420	4,2
15-19	13.793	11	0	0	7.038	51,00%	6.766	49,00%	13.804	4,3
20-24	15.191	480	0	28	8.156	52,00%	7.543	48,00%	15.699	4,9
25-29	15.037	2.725	8	55	9.038	50,70%	8.787	49,30%	17.825	5,5
30-34	12.211	8.023	23	148	10.148	49,70%	10.257	50,30%	20.405	6,3
35-39	9.350	14.202	61	484	12.155	50,40%	11.942	49,60%	24.097	7,5
40-44	6.555	17.681	158	964	12.530	49,40%	12.828	50,60%	25.358	7,9
45-49	4.775	19.894	345	1.254	13.152	50,10%	13.116	49,90%	26.268	8,2
50-54	3.093	19.016	600	1.240	11.837	49,40%	12.112	50,60%	23.949	7,4
55-59	2.192	17.836	1.005	1.054	10.795	48,90%	11.292	51,10%	22.087	6,9
60-64	1.612	16.409	1.473	811	10.040	49,40%	10.265	50,60%	20.305	6,3
65-69	1.325	15.310	2.434	542	9.547	48,70%	10.064	51,30%	19.611	6,0
70-74	985	11.633	3.359	370	7.717	47,20%	8.630	52,80%	16.347	5,0
75-79	837	8.973	4.611	183	6.479	44,40%	8.125	55,60%	14.604	4,5
80-84	610	5.219	5.174	110	4.471	40,20%	6.642	59,80%	11.113	3,4
85-89	386	2.221	4.322	42	2.352	33,70%	4.619	66,30%	6.971	2,2
90-94	210	475	2.219	13	809	27,70%	2.108	72,30%	2.917	0,9
95-99	25	30	338	4	72	18,10%	325	81,90%	397	0,1
100+	7	4	60	0	14	19,70%	57	80,30%	71	0,0
<b>tot. Anziani</b>	<b>4.385</b>	<b>43.865</b>	<b>22.517</b>	<b>1264</b>	<b>31.461</b>		<b>40.570</b>		<b>72.031</b>	<b>22,3</b>
<b>Totale popolazione</b>	<b>128.561</b>	<b>160.142</b>	<b>26.190</b>	<b>7.302</b>	<b>157.077</b>	<b>48,80%</b>	<b>165.118</b>	<b>51,20%</b>	<b>322.195</b>	

In base alla popolazione pesata, possiamo definire il nostro territorio, rispetto alla media regionale, come **“territorio anziano”**.

Inoltre, il trend di invecchiamento della popolazione, prevede un aumento, nei prossimi venticinque anni, della popolazione anziana della provincia di Viterbo, come si evince dal grafico dei dati Istat 2014.

Il grafico, detto Piramide delle Età, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Viterbo per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2014.

La popolazione è riportata per c classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.

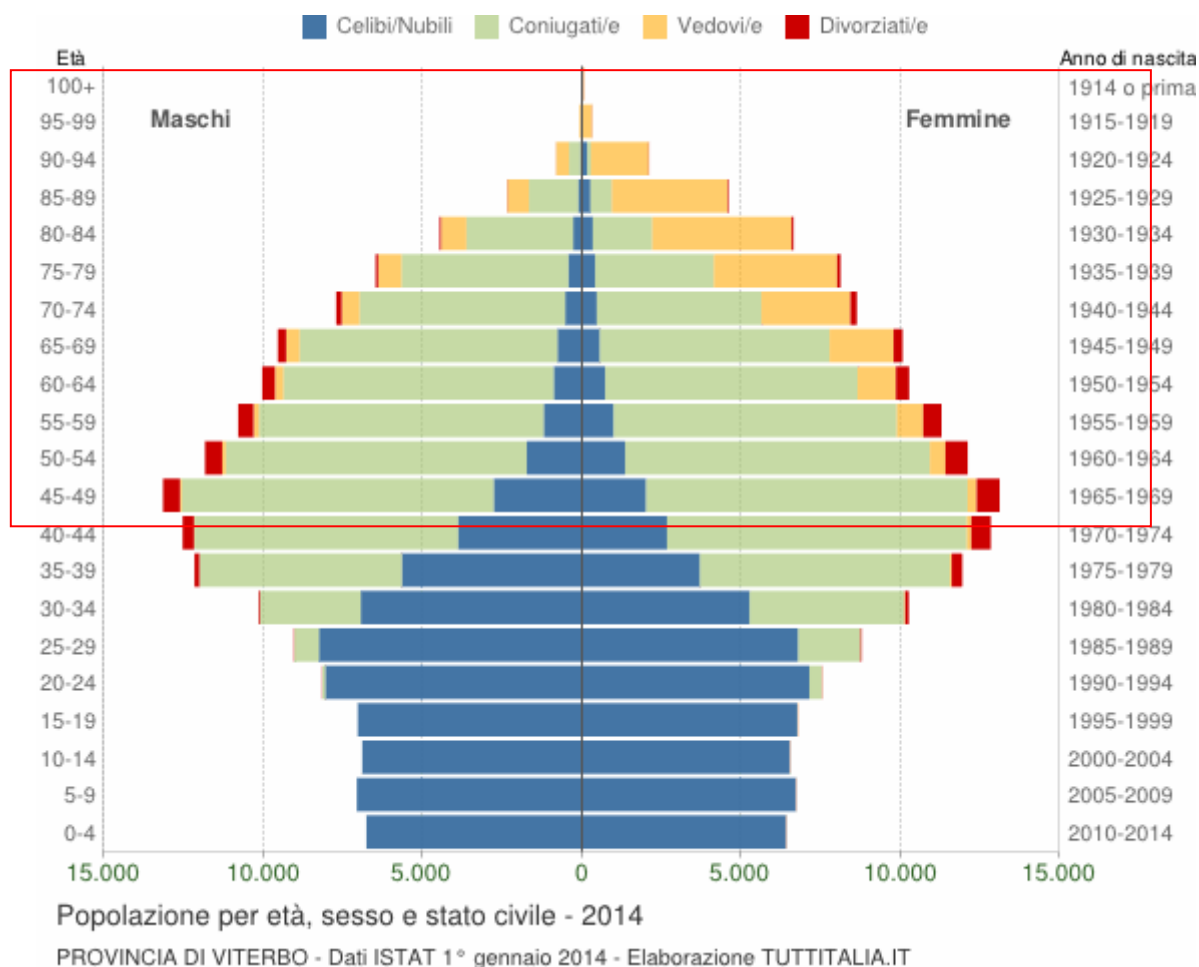


Grafico 2 Fonte [www.comuni.it](http://www.comuni.it)

In generale, la forma di questo tipo di grafico dipende dall'andamento demografico di una popolazione, con variazioni visibili in periodi di forte crescita demografica o di cali delle nascite per guerre o altri eventi.

In Italia ha avuto la forma simile ad una piramide fino agli anni '60, cioè fino agli anni del boom demografico.

## Fascia d'età 65-74

Nei sessanta comuni della Provincia di Viterbo le persone della fascia d'età 65-74 sono 35.958

Pari ad 11,16% del totale della popolazione nazionale.

In base allo stato civile le persone con età 65-74 della provincia di Viterbo sono così suddivise:

2.310 sono celibi pari al 6,46% ,26.943 sono coniugati pari al 75,22% ,5.793 sono vedovi pari al 15,15 % e 912 sono divorziati pari al 2,76%.

Gli uomini sono il 47,2% le donne sono il 52,8%.

## Fascia d'età OVER 75

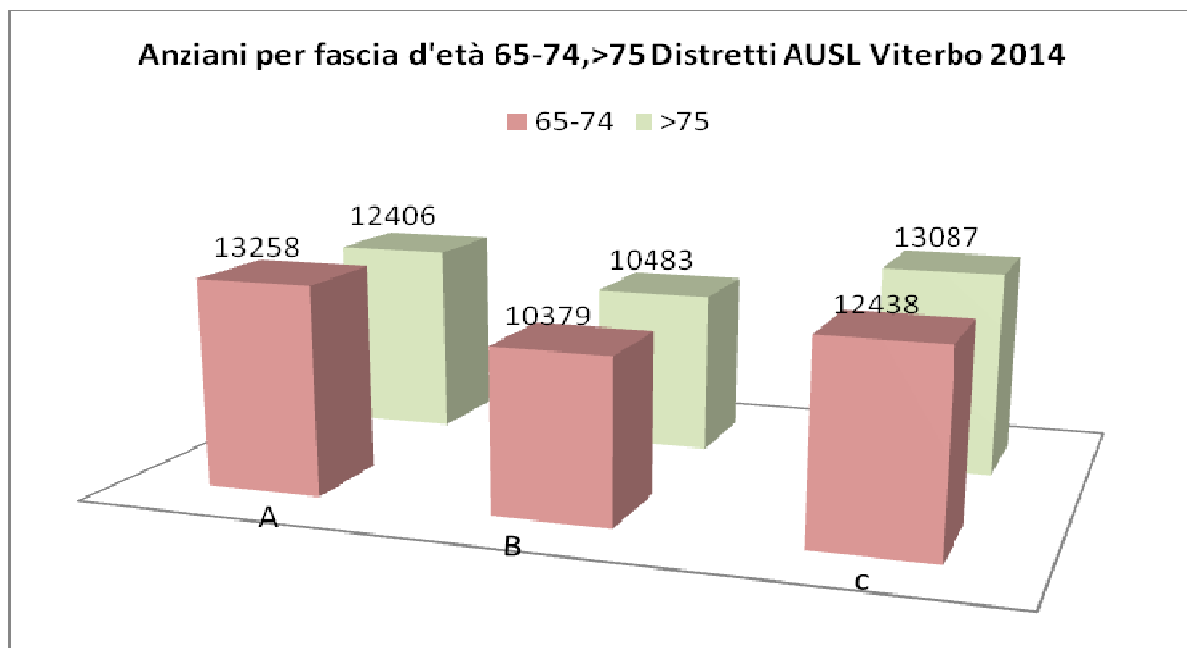
Nei sessanta comuni della Provincia di Viterbo le persone della fascia d'età >75 sono 36.075

Pari ad 11,45% del totale della popolazione nazionale.

In base allo stato civile le persone over 75 della provincia di Viterbo sono così suddivise:

2.075 sono celibi pari al 5,69 % , 16.922 sono coniugati pari al 47,35 % , 16724 sono vedovi pari al 45,86 % e 352 sono divorziati pari al 1,09 %.

Gli uomini sono il 39,45% le donne sono il 60,55 %.



Il Distretto A presenta un numero over 75 maggiore della fascia 65-74

Il Distretto B è pressoché identico il gruppo over 75 con quello fascia 65-74

Il Distretto C presenta un numero over 75 inferiore a quello della fascia 65-74 (grafico2)

## CONFRONTO DISTRETTI A-B-C

Nella tabella sottostante vengono messi confronto i dati dei tre distretti.

Il numero totale delle persone over 65 è pressoché identico nel distretto A e C ; nel distretto B le persone sono inferiori di un quinto rispetto agli altri due

DISTRETTI		Celibi /Nubili	Coniugati /e	Vedovi /e	Divorziati /e	Maschi %	Femmine %	Totale
								tot. Over 65 Distretti
<b>A</b>	over 75	806	6235	6109	108	5291	7967	13258
	età 65-74	781	9359	1969	297	6058	6348	12406
<b>B</b>	over 75	623	4780	4849	125	4030	6349	10379
	età 65-74	679	7817	1685	302	4890	5593	10483
<b>C</b>	over 75	646	5907	5766	119	4876	7562	12438
	età 65-74	850	9767	2139	313	6316	6753	13087
<b>over 65 tot</b>		<b>4.385</b>	<b>43.865</b>	<b>22.517</b>	<b>1.264</b>	<b>31.461</b>	<b>40.572</b>	<b>72.051</b>

Tab.3 Fonte [www.comuni-italiani.it](http://www.comuni-italiani.it) elaborazione a cura del gruppo lavoro per Tesi MIASS

B) Il servizio oggetto della gara di appalto è destinato alle persone che si trovino in condizioni di non autosufficienza parziale o totale, temporanea o permanente che appartengano all'area anziani, disabilità adulta e di minore età, o affette da malattia cronica.

La compagine vincitrice dovrà integrarsi con l'equipe aziendale di riferimento del paziente per una presa in carico congiunta nell'assistenza programmata domiciliare:

ADI: anziani, minori e giovani con malattie ad evoluzione disabilitante etc....con l'elaborazione di un PAI da parte della UVMD del Distretto di appartenenza;

ADIAL: pazienti portatori di PEG e Tracheostomia: l'elaborazione di un PAI da parte della UVMD del Distretto di appartenenza con il responsabile della UOC Rianimazione;

MINORI: patologie di base neuropsichiatrica complicate da patologie associate di tipo respiratorio e/o metabolico: l'elaborazione di un PAI da parte della UVMD del Distretto di appartenenza, integrata con il responsabile della UOC Rianimazione e della UOC TSMREE.

Dati pazienti ADI-ADIAI in base SIAT 2016:

		DISTRETTO	Pazienti ADI*per cui sono state effettuate 3 o più prestazioni	Pazienti ADI*per cui sono state effettuate 1 o 2 prestazioni	Pazienti ADI*senza prestazioni	TOTALE Pazienti ADI	pazienti ADIAI
<b>A</b>	<b>Adi: 1305</b> <b>Adiai: 14</b>	Ex 1	546	122	62	730	10
		Ex 2	419	111	45	575	4
<b>B</b>	<b>Adi: 769</b> <b>Adiai: 8</b>	Ex 3	588	48	133	769	8
<b>C</b>	<b>Adi: 1317</b> <b>Adiai: 17</b>	Ex 4	254	122	202	578	8
		Ex 5	513	80	146	739	9

		DISTRETTO	pazienti ADIAI	Pazienti ADI*per cui è stata effettuata valutazione e presa in carico	Prestazioni interne				Prestazioni esterne		
					Ore infermieri	n° infermieri	Ore FKT	n° fisioterapisti	ore infermieri	ore FKT	ore C
<b>A</b>	<b>Adi: 1405</b> <b>Adiai: 14</b>	Ex 1	10	730	10604	4	2550	5	8412	5120	3
		Ex 2	4	575	7953	3	1760	2	2759	3693	1
<b>B</b>	<b>Adi: 769</b> <b>Adiai: 8</b>	Ex 3	8	769	15906	6	2025	4	9141	2938	3
<b>C</b>	<b>Adi: 1410</b> <b>Adiai: 17</b>	Ex 4	8	578	8050	3	2112	4	3205	1647	3
		Ex 5	9	570	7200	3	1750	2	7609	4585	4

- dati forniti con il sistema SIAT riferiti al 2016 : **rendicontazione attività** (dati sottostimati per criticità inserimento sistema regionale)

Non sono conteggiati i pazienti inviati alle strutture accreditate esterne per trattamenti domiciliari di FKT ( ex art. 26 ) e i pazienti in carico all'Hospice domiciliare.



Ore utilizzate 2016 con previsione per i mesi di luglio, agosto, settembre, ottobre, novembre, dicembre.

Prestazioni esterne			
ore infermieri	ore FKT	ore OSS	ore Logopedista
<b>7609</b>	<b>4585</b>	<b>47835</b>	<b>1000 (attualmente 443)</b>

## RENDICONTAZIONE ORARIA ATTIVITA' anno 2016

			INFERMIERI		FISIOTERAPISTI		O.S.S.		LOGOPEDISTI	
			Ester ni	Inter ni	Estern i	Interni	Estern i	Interni	Esterni	Interni
<b>A</b>	E X 1	AD	106		3.259		35.439		31	
		IAI								
		AD	8.305,5		1.861		109		0	
	<b>T</b>	<b>8.411,5</b>	<b>10604</b>	<b>5.120</b>	<b>2.550</b>	<b>35.548</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	
	E X 2	AD	0		981		13.536,5		0	
		IAI								
AD		2.759		2.712		0		0		
<b>T</b>	<b>2.759</b>	<b>7.953</b>	<b>3.693</b>	<b>1.760</b>	<b>13.536,5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>B</b>	E X 3	AD	1.975		2.260		32.217,5		0	
		IAI								
		AD	7.165,5		678		956		0	
<b>T</b>	<b>9.140,5</b>	<b>15.906</b>	<b>2.938</b>	<b>2.025</b>	<b>33.173,5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>C</b>	E X 4	AD	0		1.647		30.589		167	
		IAI								
		AD	3.205		0		0		0	
	<b>T</b>	<b>3.205</b>	<b>8.050</b>	<b>1.647</b>	<b>2.112</b>	<b>30589</b>	<b>0</b>	<b>167</b>	<b>0</b>	
E X	AD	1.061		1.704		32.206		0		

	5	AD I	6.547, 5		2.881		15.629		245	
		<b>TOT</b>	<b>7.608, 5</b>	<b>7.200</b>	<b>4.585</b>	<b>1.750</b>	<b>47.835</b>	<b>0</b>	<b>245</b>	<b>0</b>
<b>TOTA LE</b>			<b>31.12 4,5</b>	<b>49.71 3</b>	<b>17.983</b>	<b>10.197</b>	<b>160.68 2</b>	<b>0</b>	<b>443</b>	<b>0</b>
<b>TOTA LE</b>			<b>80.837,5</b>		<b>28.180</b>		<b>160.682</b>		<b>443</b>	

**PREVISIONE ORARIA PER CAPITOLATO APPALTO** (per la previsione di 1 anno di gara)

La seguente previsione contempla le ore del personale esterno, già appaltato per l'anno 2016, sommato alla quota parte, corrispondente a circa il 70% delle ore espletate dal personale interno aziendale per il medesimo anno e Servizio.

			INFERMIERI		FISIOTERAPISTI		O.S.S.		LOGOPEDISTI	
<b>A</b>	E X 1	AD	106		3.259		35.439		31	
		IAI								
		AD	8.305,5		1.861		109		0	
	<b>TOT</b>	<b>8.411,5</b>	<b>7.422</b>	<b>5.120</b>	<b>1.785</b>	<b>35.548</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	
	E X 2	AD	0		981		13.536,5		0	
		IAI								
AD		2.759		2.712		0		0		
<b>TOT</b>	<b>2.759</b>	<b>5.567</b>	<b>3.693</b>	<b>1.232</b>	<b>13.536,5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>B</b>	E X 3	AD	1.975		2.260		32.217,5		0	
		IAI								
		AD	7.165,5		678		956		0	
<b>TOT</b>	<b>9.140,5</b>	<b>11.134</b>	<b>2.938</b>	<b>1.417</b>	<b>33.173,5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>C</b>	E X 4	AD	0		1.647		30.589		167	
		IAI								
		AD	3.205		0		0		0	
	<b>TOT</b>	<b>3.205</b>	<b>5.635</b>	<b>1.647</b>	<b>1.478</b>	<b>30589</b>	<b>0</b>	<b>167</b>	<b>0</b>	
	E X 5	AD	1.061		1.704		32.206		0	
		IAI								
AD		6.547,5		2.881		15.629		245		
<b>TOT</b>	<b>7.608,5</b>	<b>5.040</b>	<b>4.585</b>	<b>1.225</b>	<b>47.835</b>	<b>0</b>	<b>245</b>	<b>0</b>		
<b>TOTALE</b>		<b>31.124,5</b>	<b>34.778</b>	<b>17.983</b>	<b>7.137</b>	<b>160.682</b>	<b>0</b>	<b>443</b>	<b>0</b>	
<b>TOTALE</b>		<b>65.902,5</b>		<b>25.120</b>		<b>160.682</b>		<b>600</b>		

## **ARTICOLO I - Oggetto del Servizio**

Il presente Capitolato intende proporre ai concorrenti l'elaborazione e la presentazione di un progetto di assistenza domiciliare ADI e ADIAI. Detto progetto dovrà integrarsi con l'attività programmatoria dell'ASL di Viterbo espletata attraverso gli uffici della UOC Cure PRIMARIE e dei distretti sanitari.

Nel presente documento vengono descritte le esigenze territoriali e il fabbisogno presunto per assicurare una fornitura adeguata di prestazioni ADI e ADIAI. Si tratta di una stima che può risultare utile a stilare una "previsione", senza che l'aggiudicatario della gara abbia a pretendere di effettuare tutte le prestazioni ricavabili dalla stima, poiché le prestazioni sono legate al bisogno effettivo che si manifesterà durante il periodo di vigenza contrattuale. L'importo a base d'asta costituisce invece il limite economico entro il quale l'appalto potrà essere regolato, fermo restando che il corrispettivo dell'appalto sarà rapportato alle fatturazioni che saranno richieste, con le modalità che vengono di seguito regolate.

Le prestazioni richieste nel presente appalto sono di assistenza domiciliare ADI e ADIAI (prestazioni OSS, infermieristiche, di riabilitazione e di recupero psico-fisico) in favore di anziani, minori, disabili o soggetti con malattie croniche, che si trovino in condizioni di non autosufficienza parziale o totale, temporanea o definitiva, residenti nel territorio dell'Azienda AUSL Viterbo, che comprende i seguenti Comuni:

Acquapendente	Civita Castellana	Oriolo Romano
Arlena di Castro	Civitella d'Agliano	Orte
Bagnoregio	Corchiano	Piansano
Barbarano Romano	Fabrica di Roma	Proceno
Bassano in Teverina	Faleria	Ronciglione
Bassano Romano	Farnese	San Lorenzo Nuovo
Blera	Gallese	Soriano nel Cimino
Bolsena	Gradoli	Sutri
Bomarzo	Graffignano	Tarquinia
Calcata	Grotte di Castro	Tessennano
Canepina	Ischia di Castro	Tuscania
Canino	Latera	Valentano
Capodimonte	Lubriano	Vallerano
Capranica	Marta	Vasanello
Caprarola	Montalto di Castro	Vejano
Carbognano	Monte Romano	Vetralla
Castel Sant'Elia	Montefiascone	Vignanello
Castiglione in Teverina	Monterosi	Villa San Giovanni in Tuscia
Celleno	Nepi	Viterbo
Cellere	Onano	Vitorchiano

L'individuazione degli utenti nei confronti dei quali rivolgere il programma di intervento domiciliare e la definizione delle relative prestazioni sanitarie sarà effettuata dalle Equipe Valutative ADI dell'Azienda AUSL e dall'U.O.C. Rianimazione nel caso di pazienti in ADIAI, nel rispetto delle vigenti e future disposizioni nazionali, regionali ed aziendali in materia.

Per la stima delle ore necessarie e relative alle diverse figure professionali si rimanda alle tabelle di cui al presente documento. Fermo restando l'importo della base d'asta che è invalicabile, le singole ditte partecipanti dovranno prevedere in sede di offerta dei progetti assistenziali in linea con gli importi messi a gara che saranno valutati da apposita commissione giudicatrice secondo i criteri individuati nel disciplinare di gara.

## **ARTICOLO 2 – Durata e valore dell'appalto**

L'appalto avrà durata di mesi dodici, eventualmente rinnovabili per ulteriori dodici dalla data di attivazione del servizio. E' ammessa un'ulteriore proroga tecnica, per una durata massima di mesi sei, al solo scopo di aggiudicare una nuova gara. L'appalto di cui si tratta è comunque sottoposto a clausola risolutiva espressa qualora la Regione Lazio o altro soggetto aggregatore delegato dovesse addivenire alla stipula di un diverso contratto a seguito di gara aggregata o effettuata dalla Centrale Acquisti, stante il vincolo delle singole Aziende Sanitarie di aderire alle gare centralizzate secondo previsioni normative o regolamentari nazionali o regionali. Parimenti, ai sensi dell'art. 106, co. I, lett. A, del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii., sono ammesse variazioni contrattuali per sopperire ad esigenze nuove che dovessero intervenire successivamente all'aggiudicazione a seguito di eventi oggettivi che non consentano all'Azienda di esplicare in proprio attività obbligatorie che attualmente gestisce direttamente; oppure a seguito di nuove disposizioni normative che impongano di effettuare in assistenza domiciliare prestazioni inizialmente non previste; oppure a seguito di variazioni che incidano sul territorio dell'Azienda, aperture o chiusure di strutture sanitarie, ristrutturazioni o riprogrammazioni aziendali. Tali variazioni ai sensi dell'art. 106, co. I, lett. A del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii. sono ammesse nella misura massima del 50% del valore che sarà aggiudicato.

Il valore posto a base d'asta dell'appalto è di € 3.300.000,00 oltre IVA su base annua e quindi, complessivamente, in caso di rinnovo dopo il primo anno, il valore complessivo è commisurato a € 6.600.000,00 oltre IVA.

Non sono ammesse offerte economiche superiori alla base d'asta e in tal caso saranno escluse. Di seguito si dettaglia il calcolo dell'importo presunto a base d'asta:

importo annuo complessivo per ADI	1.506.688,00
importo annuo complessivo per ADIAI	1.793.312,00
<b>TOTALE</b>	<b>3.300.000,00 (1 anno)</b>

## **ARTICOLO 3 - Modalità di espletamento del servizio**

Le prestazioni erogate dall'aggiudicatario dovranno essere svolte in conformità ai piani di assistenza individuale, definiti dalle Equipies valutative ADI e dall'U.O.C. Rianimazione nel caso di pazienti in ADIAI dell'Azienda AUSL, utilizzando gli strumenti VALUTATIVI/INFORMATIVI e formativi in uso presso l'Azienda AUSL medesima.

## **ARTICOLO 4 - IL PROGETTO**

Il concorrente, tenuto conto delle esigenze aziendali, nonché della conformazione del territorio della provincia di Viterbo e della popolazione residente così come in esso distribuita per fascia di età, dovrà presentare, in una apposita relazione in lingua italiana della lunghezza massima di pagg. 100, un progetto dettagliato che illustri con chiarezza come intende espletare il servizio oggetto del presente appalto evidenziando in particolare:

- Tempistica degli interventi (presa in carico non inferiore alle 24 ore)
- numero di unità personale diviso per qualifica da utilizzare
- modalità di interazione di detto personale con l'AUSL Viterbo

- rapporto contrattuale che regola il rapporto di lavoro del personale utilizzato
- trattamento economico, previdenziale e assistenziale assicurato al personale
- dotazione strumentale analitica fornito al personale
- DPI e vestiario fornito al personale
- Assicurazione dei rischi a protezione del personale e a protezione di terzi per danni loro cagionati dal personale (è obbligatoria la stipula di un'apposita polizza assicurativa a copertura dei rischi suddetti di massimale adeguato)
- Misure per la prevenzione dei rischi nella gestione del paziente
- Automezzi messi a disposizione
- Programma di formazione destinato al personale e ai pazienti e/o loro familiari
- Proposte innovative e di miglioramento del servizio con particolare riferimento alla gestione informatizzata del servizio, l'integrazione con il sistema informativo aziendale e l'alimentazione di flussi verso l'AUSL
- Monitoraggio continuo dei piani assistenziali individualizzati  
Rendicontazione delle prestazioni effettuate

## **ARTICOLO 5 – Ambito degli interventi**

L'aggiudicatario assume l'impegno di effettuare, tramite i suoi operatori ed in conformità ai piani di assistenza definiti dalle Equipe dei Centri di Assistenza Domiciliare e dall'U.O.C. Rianimazione per pazienti in ADIAI dell'Azienda, prestazioni di assistenza domiciliare di natura infermieristica, di riabilitazione e di recupero psicofisico in favore di anziani, bambini, disabili e cittadini con malattie croniche che si trovino in condizioni di non autosufficienza parziale o totale, temporanea o definitiva, e che siano residenti nel territorio dell'Azienda AUSL di Viterbo, nonché di elevata intensità assistenziale.

Per lo svolgimento delle prestazioni suddette l'aggiudicatario sarà tenuto a fornire la seguente dotazione minima a ciascun operatore:

- a) dei dispositivi di protezione individuale in relazione ai rischi specifici, in particolare a quello biologico, legati alle procedure assistenziali e ad assicurarne il rinnovo;
- b) limitatamente al personale OSS e infermieristico, del minimo necessario di strumentario e di materiale di consumo, e ad assicurarne il rinnovo, così come di seguito elencato:
  - n° 1 contenitore (borsa) per un idoneo trasporto del materiale di lavoro, 1 contenitore secondario e terziario per il trasporto materiale biologico con relativa refrigerazione
  - kit monouso con materiale assorbente per sversamenti accidentali
  - n° 1 laccio emostatico,
  - n° 1 paio di forbici in acciaio sterilizzabili a punta smussa e 3 paia di pinze chirurgiche anatomiche
  - n° 1 sfigmomanometro aneroido,
  - n° 1 fonendoscopio,
  - n° 1 riflettometro per la determinazione istantanea della glicemia da sangue capillare,
  - stick per la glicemia e glicosuria in quantità adeguata alle attività previste dai piani individuali d'intervento degli assistiti ed ai piani di lavoro di ciascun operatore, fatto salvo che gli assistiti affetti da diabete dovranno provvedere a dotarsi autonomamente dei presidi necessari forniti dal Servizio Sanitario Nazionale,

- n° 1 lampada tascabile,
- n° 1 contenitore portatile con dosatore contenente soluzione antisettico-detergente per il lavaggio delle mani,
- asciugamani in carta monouso per l'asciugatura delle mani in quantità adeguata a garantire il rispetto delle norme igieniche di protezione del paziente e dell'operatore,
- guanti sterili in quantità adeguata al rispetto delle norme igieniche di protezione del paziente e dell'operatore,
- n° 1 telefono cellulare, che consenta di poter rintracciare gli operatori, dalla centrale operativa dell'aggiudicatario, per eventuali comunicazioni urgenti inerenti il servizio da svolgere,

- dispositivi di sicurezza individuali, costituiti almeno da
  - occhiali di protezione a norma, mascherine di protezione monouso a norma,
  - camici monouso od in tessuto in quantità adeguata al rispetto delle norme igieniche di protezione del paziente e dell'operatore, assicurandone il necessario rifornimento e/o sostituzione,
  - guanti in lattice monouso in quantità adeguata al rispetto delle norme igieniche di protezione del paziente e dell'operatore,
  - contenitori a norma per il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti sanitari taglienti, che dovrà avvenire nel rispetto della vigente normativa e secondo le procedure in uso presso l'Azienda;

c) limitatamente al personale di riabilitazione (fisioterapisti), del minimo necessario di strumentario e di materiale di consumo e ad assicurarne il rinnovo così come di seguito elencato:

- n° 1 apparecchio portatile T. E. N. S., possibilmente dotato di optional per ionoforesi e dynamic (tipo: "Panacea"),
- pesi a fascia da Kg. 1, 2 e 3,
- n° 1 dondolo Bobath misura cm. 80 per cm. 14,
- bastoni in legno da cm. 90,
- gymring (ciambelle di gomma) di diametro cm. 18,
- sensy ball massage del peso di gr. 100 e di diametro cm. 10,
- cuscini cubici in gommapiuma da cm. 40X40X40,
- cuscini cilindrici in gommapiuma da cm. 35 per cm. 15,
- guanti in lattice monouso in quantità adeguata al rispetto delle norme igieniche di protezione del paziente e dell'operatore,
- camici monouso od in tessuto in quantità adeguata al rispetto delle norme igieniche di protezione del paziente e dell'operatore, assicurandone il necessario rifornimento e/o sostituzione.

d) limitatamente ai Logoterapisti ed ai Terapisti occupazionali essi dovranno essere individualmente dotati dei materiali necessari per l'efficace erogazione delle prestazioni di loro competenza, oltre che di quanto previsto ai precedenti punti 22) e 23).

e) relativamente alle attività di elevata intensità assistenziale, la dotazione sarà definita secondo il Piano assistenziale



## ARTICOLO 6 - Tipologia delle prestazioni

I pacchetti di prestazioni di assistenza domiciliare oggetto del presente contratto sono costituiti da:

- prestazioni infermieristiche,
- prestazioni di riabilitazione, recupero funzionale e logoterapia;
- prestazioni OSS.

Le prestazioni infermieristiche saranno erogate da Infermieri in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale e, necessariamente, dell'iscrizione al relativo Collegio o Ordine professionale, e comprendono, nel rispetto della vigente normativa, specificatamente ma in via non esaustiva:

- a.l** somministrazione e controllo della corretta assunzione dei farmaci e della loro conservazione,
- b.l** assistenza al medico nell'esecuzione delle procedure diagnostiche e terapeutiche realizzabili al domicilio del cittadino,
- c.l** effettuazione di prelievi di campioni di sangue capillare e venoso, di feci, di urine, di escreato ed in generale di secreti ed escreti e consegna dei campioni stessi ai laboratori di analisi cliniche od ai punti di raccolta presso i Presidi sanitari individuati ed indicati dall'Azienda,
- d.l** effettuazione di analisi semplici mediante stick su sangue capillare e sull'urina e registrazione delle stesse sulla documentazione clinica dell'assistito/a
- e.l** terapia iniettiva non endovenosa,
- f.l** terapia iniettiva endovenosa, unicamente nell'ambito di protocolli e procedure validate, condivise ed ufficialmente adottate dall'Azienda, anche per il tramite ADI,
- g.l** rettoclisi e clisteri evacuanti e medicamentosi,
- h.l** lavande vaginali,
- i.l** perfusione di soluzioni non contenenti farmaci ed emoderivati e gestione di perfusioni periferiche a termine e a permanenza,
- j.l** medicazione e manutenzione (gestione) di accessi venosi centrali e periferici,
- k.l** collaborazione e supporto al professionista case manager (o "titolare/responsabile") del "caso" in carico all'ADI dell'Azienda, in tutti i casi in cui ciò si renda necessario, nel rispetto della professionalità di ciascuno,
- l.l** prelievo di campioni di sangue arterioso per emogasanalisi,
- m.l** controllo della dieta alimentare,
- n.l** medicazioni semplici e complesse,
- o.l** bendaggi,
- p.l** rilievo e registrazione delle condizioni dell'assistito/o, ivi compresi i parametri vitali, anche mediante l'utilizzo o la rilevazione fornita da apparecchiature,
- q.l** mobilitazione e riattivazione dell'assistito/a secondo il piano di assistenza infermieristico,
- r.l** cateterismo nell'uomo e nella donna con cateteri molli,
- s.l** gestione dei cateteri vescicali nell'uomo e nella donna,
- t.l** gestione della ventilazione artificiale,
- u.l** gestione della nutrizione artificiale,
- v.l** gestione della tracheostomia,
- v.v.l** gestione del cambio cannula con equipe integrata,
- w.l** gestione dei drenaggi,
- x.l** gestione delle stomie digestive e nefrouinarie,
- y.l** gestione di pompe antalgiche,
  
- z.l** prevenzione delle lesioni da pressione, sia mediante opportuni interventi di informazione,

istruzione ed educazione sanitaria rivolti all'assistito/a, al caregiver ed al nucleo familiare, sia attraverso l'ispezione, l'idratazione, la protezione della cute, la postura ed il cambio posturale, la consulenza circa la scelta e l'utilizzo di ausili, **aa.l** trattamento delle lesioni da pressione,

**bb.l** trattamento delle lesioni vascolari degli arti inferiori comprendenti la medicazione primaria e, se necessario in caso di lesioni di origine venosa, il bendaggio elastocompressivo,

**cc.l** interventi mirati di informazione, istruzione ed educazione sanitaria (interventi strutturati) rivolti all'assistito/a, al caregiver ed al nucleo familiare, **dd.l** valutazione infermieristica.

Con riferimento alle prestazioni di cui alle lettere **f.l, j.l, l.l, r.l, t.l, u.l, v.l, vv.l, y.l** e **bb.l** l'aggiudicatario si impegna ad esibire all'Azienda, entro dieci giorni dalla sottoscrizione del presente Contratto, congrua certificazione che attesti l'idoneità e l'acquisita competenza degli operatori allo svolgimento delle stesse; tali competenze potranno essere dimostrate anche nell'ambito della presentazione dei curricula formativo-professionali e lavorativi degli operatori.

1) Le prestazioni di riabilitazione, recupero funzionale e logoterapia saranno erogate da fisioterapisti in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale e quindi diplomati e/o laureati in una scuola legalmente riconosciuta ai sensi della vigente normativa, in base alle indicazioni del medico specialista contenute nel piano d'intervento individuale dell'assistito/a, nel reciproco rispetto delle rispettive competenze, autonomie e responsabilità professionali, e comprendono, nel rispetto della vigente normativa:

- la riabilitazione fisica
- la riabilitazione neuropsicosensoriale
- la riabilitazione del linguaggio
- la terapia occupazionale
- Chinesiterapia attiva arti inferiori
- Chinesiterapia attiva arti superiori
- Colloquio - Raccolta dati
- Counseling Riabilitativo o educativo
- Drenaggio Posturale
- Ginnastica Respiratoria
- Mobilizzazione passiva degli arti
- Rieducazione alla deambulazione - Rieducazione alla stazione eretta
- Rieducazione alla stazione seduta
- Rieducazione motoria complessa
- Rieducazione neuromotoria (varie metodiche)
- Rieducazione posturale globale
- Rieducazione propriocettiva
- Rinforzo muscolare arti inferiori
- Rinforzo muscolare arti superiori
- Terapia occupazionale
- Valutazione protesica
- Valutazione segmentaria e globale
- Counselling familiare
- Istruzione/formazione dei caregivers
- Prove di alimentazione
- Rieducazione del linguaggio: rieducazione del livello fonologico
- Rieducazione del linguaggio: rieducazione del livello semantico-lessicale

- Rieducazione del linguaggio: rieducazione del livello sintattico-grammaticale
- Rieducazione del linguaggio: rieducazione della lettura
- Rieducazione del linguaggio: rieducazione della scrittura
- Rieducazione dell'articolazione: rieducazione articolatoria
- Rieducazione dell'articolazione: rieducazione della prosodia
- Rieducazione dell'articolazione: rieducazione delle prassie bucco facciali
- Rieducazione della deglutizione: rieducazione della coordinazione respiratoria
- Rieducazione della deglutizione: rieducazione della deglutizione
- Rieducazione della voce: ginnastica laringea
- Rieducazione della voce: rieducazione della coordinazione pneumo-fonica
- Rieducazione della voce: training di rilassamento e percezione corporea
- Valutazione dei deficit neuropsicologici associati
- Valutazione dei riflessi (deglutizione, vomito, tosse)
- Valutazione del linguaggio
- Valutazione dell'ABF
- Valutazione delle prassie orali
- Valutazione percettiva della qualità vocale

2) Le prestazioni socio sanitarie saranno erogate da OSS in possesso dell'attestato di qualificazione conseguito al termine di adeguata formazione professionale, e comprendono, nel rispetto della vigente normativa, specificatamente ma in via non esaustiva anche in relazione a successive disposizioni nazionali o regionali:

- attività di assistenza diretta al paziente;
- attività di collaborazione con il personale sanitario nell'assistenza al malato;
- attività di igiene personale;
- attività semplici di supporto diagnostico terapeutico;
- attività finalizzate al mantenimento della capacità psico-fisiche residue e rieducazione e riattivazione funzionale;
- attività di preparazione e assunzione dei pasti;
- attività di sanificazione e sanitizzazione ambientale (arredi e attrezzature utilizzate dal paziente); attività di cura e manutenzione di arredi e attrezzature; attività di sorveglianza e vigilanza per riconoscere i più comuni segnali di allarme con annesse attività di primo soccorso

## **ARTICOLO 7 - Professionalità degli operatori**

L'aggiudicatario garantisce che gli Infermieri, oltre ad erogare le prestazioni sanitarie di assistenza domiciliare diretta collaboreranno, nell'ambito dell'equipe assistenziale impegnata con l'assistito/a ed in rapporto alla propria professionalità, per ciò che attiene:

- la partecipazione alle azioni di valutazione del bisogno del singolo, ivi compreso quanto relativo ad ausili e presidi ed alla prescrizione, collaudo, verifica, addestramento all'uso, etc., degli stessi,
- l'informazione sull'uso e sulla corretta conservazione dei farmaci,
- la promozione della responsabilizzazione dell'assistito/a e del nucleo familiare in ordine all'attuazione del piano d'intervento individuale,
- l'informazione sulle possibilità e condizioni di utilizzo dei servizi dell'Azienda,
- l'informazione sulle norme elementari di tipo alimentare ed igienico, a seconda delle necessità individuali dell'assistito/a e del nucleo familiare,
- allo sviluppo di una relazione interpersonale che consenta di ottenere la fiducia dell'assistito/a e dei familiari e di favorire nello stesso/a la conservazione e/o il recupero della fiducia nelle proprie capacità, - lo sviluppo dei rapporti di interazione/integrazione con gli operatori domiciliari dell'Azienda e con gli altri operatori dei Servizi territoriali e ospedalieri,
- il concorso in interventi di educazione sanitaria promossi dall'Azienda, eventualmente rivolti a gruppi omogenei di cittadini assistiti e di loro familiari, come pure in attività di valutazione e misurazione della qualità delle prestazioni erogate e della soddisfazione dei cittadini assistiti e dei loro nuclei familiari,
- l'ottimizzazione dell'allocazione delle risorse dei Servizi domiciliari.

L'aggiudicatario garantisce inoltre che i fisioterapisti in possesso dello specifico titolo professionale abilitante si impegnino:

- nella individuazione, promozione e partecipazione alle azioni di sostegno educativo e relazionale nei confronti dell'assistito/a e del nucleo familiare,
- nella individuazione, promozione e partecipazione alle azioni di inserimento in attività sociali e produttive con finalità riabilitative,
- nella promozione del ruolo e dell'importanza delle terapie riabilitative nei confronti degli/delle assistiti/e, del nucleo familiare e parentale allargato,
- nella partecipazione alle azioni di valutazione del bisogno riabilitativo del singolo, con particolare riguardo a quanto relativo ad ausili e presidi ed alla prescrizione, collaudo, verifica, addestramento all'uso, etc., degli stessi.

## ARTICOLO 8 – Modalità di erogazione delle prestazioni

- 1) L'aggiudicatario tramite i propri operatori è tenuto allo svolgimento delle prestazioni a domicilio dei cittadini segnalati nominativamente dai Distretti dell'Azienda in conformità ai piani d'intervento individuali formulati dalle Equipe valutative ADI - U.O.C. Rianimazione per i pazienti in ADIAI.
- 2) L'aggiudicatario è tenuto inoltre ad assicurare gli interventi di assistenza domiciliare secondo la tipologia, l'intensità e la durata delle prestazioni individuate nel piano di assistenza definito.
- 3) L'aggiudicatario è tenuto altresì ad indicare il nominativo del proprio Coordinatore delle attività oggetto del presente Contratto, il quale riceverà le richieste di attivazione delle prestazioni di assistenza domiciliare, impegnandosi a comunicare per iscritto all'ADI dell'Azienda di competenza, i nominativi degli operatori ai quali viene affidato il singolo caso ed il tempo di operatività previsto per lo stesso.
- 4) L'aggiudicatario nello svolgimento delle prestazioni è tenuto a garantire:
  - a) il raccordo sistematico con le Equipe valutative dei Distretti dell'Azienda,
  - b) la presa in carico dei bisogni assistenziali di propria competenza degli/delle assistiti/e entro 48 ore dalla relativa comunicazione del Servizio competente, con adozione immediata del piano di assistenza personalizzata dallo stesso indicato,
  - c) l'integrazione della propria attività di pertinenza e di quella svolta dai propri operatori con quella degli operatori dei Servizi dell'Azienda,
  - d) la continuità delle prestazioni da parte dei medesimi operatori nel corso dell'attuazione del piano di intervento individuale definito dalle Equipe valutative distrettuali di competenza,
  - e) la sostituzione degli operatori con altri operatori di pari professionalità ed esperienza, fermo restando quanto previsto dal precedente art. 3, qualora si rendesse necessaria; essa dovrà avvenire, di norma, con preavviso scritto al Servizio dell'Azienda competente, di almeno dieci giorni in caso di sostituzione programmata, e di almeno ventiquattro ore in caso di sostituzione e/o assenza non programmata,
  - f) la partecipazione dei propri operatori alle attività di formazione e di aggiornamento professionale,
  - g) la partecipazione dei propri operatori alle attività di coordinamento ed alle riunioni di servizio delle equipe valutative distrettuali, sull'andamento dei casi in trattamento, anche ai fini della sospensione delle prestazioni, della modifica quali quantitativa delle stesse, o della dimissione dell'assistito/a dall'intervento di assistenza domiciliare,
  - h) l'utilizzo da parte dei propri operatori degli strumenti valutativi ed informativi adottati dall'Azienda per la rilevazione sistematica delle prestazioni erogate per ciascun assistito/a, nonché per il corretto monitoraggio dell'andamento dei piani di assistenza individuale definiti dalle Equipe valutative dell'Azienda,
  - i) la regolare documentazione dell'attività assistenziale svolta, attraverso la presentazione di una relazione mensile riepilogativa, con l'indicazione, per ciascun assistito/a, delle tipologie delle prestazioni erogate, della loro frequenza, della loro durata, espresse in numero e tipologia delle relative prestazioni erogate ed in ore di assistenza fornite, feriali e festive,
  - l) la dotazione agli operatori impegnati negli interventi domiciliari di cui al presente Contratto di apposito cartellino di identificazione contenente nome, cognome, qualifica professionale e fotografia,
  - m) che in via ordinaria le prestazioni assistenziali si svolgeranno in orario diurno, per tutti i giorni

- n) dell'anno, dalle ore 08.00 (otto a.m.) alle ore 20.00 (otto p.m.), ad eccezione dei pazienti in ADIAI per i quali è possibile che il piano di intervento preveda assistenza notturna;
- o) la disponibilità, anche con modalità articolate (ad esempio attraverso turni di reperibilità, impianti di segreteria telefonica, sistemi automatici di deviazione delle chiamate, etc.), di un call center e/o centrale operativa, dotata di apparecchio fax, attivi ventiquattro ore al giorno per trecentosessantacinque giorni l'anno, che garantisca una risposta qualificata alle problematiche assistenziali dei pazienti;

## **ARTICOLO 9 - Garanzia di continuità delle prestazioni**

La aggiudicataria dovrà garantire, nel corso dell'attuazione del piano di intervento individuale, la continuità delle prestazioni, da parte degli stessi operatori.

L'interruzione del servizio di cui al presente capitolato comporta responsabilità penale in capo all'appaltatore, ai sensi art. 355 C.P. e sarà qualificata quale possibile causa di risoluzione del contratto salvo danno maggiore.

## **ARTICOLO 10 - Attività del personale dell'aggiudicatario non riferibili alla diretta assistenza ai pazienti**

Il personale impiegato dall'aggiudicatario, a spese dell'aggiudicatario, per l'erogazione delle attività previste sarà tenuto a partecipare:

1. alle riunioni previste dalle Equipe valutative distrettuali dell'Azienda AUSL, **qualora richiesto,**
2. alle attività di formazione e aggiornamento ritenute necessarie dall'Azienda AUSL,
3. in generale, a qualsiasi altra attività ritenuta necessaria dalle Equipe valutative distrettuali dell'Azienda AUSL.

## **ARTICOLO 11 - Informativa al personale dell'aggiudicatario sui rischi connessi al servizio**

Il personale sanitario delle equipe valutative dell'Azienda AUSL provvederà a fornire dettagliate informazioni agli operatori della ditta aggiudicataria sui rischi specifici legati alle procedure assistenziali previste dai piani di intervento individuali e sulle misure di prevenzione da adottare.

## **ARTICOLO 12 - Oneri assicurativi, assistenziali, previdenziali e di corretto funzionamento**

E' a carico dell'aggiudicatario ogni onere assicurativo e previdenziale riguardante gli operatori impegnati nelle attività oggetto del presente Capitolato speciale d'oneri e regolamentate nell'allegato Disciplinare/Schema di contratto di cui costituisce parte integrante ed essenziale.

L'aggiudicatario:

- espressamente solleva l'Azienda da ogni e qualsivoglia responsabilità ed onere sia relativamente all'osservanza delle disposizioni di legge e regolamentari, sia per qualunque atto od omissione da parte degli operatori nei confronti degli utenti e dei loro familiari, sia per danni diretti ed indiretti che possano derivare all'Azienda da fatti colposi o dolosi di terzi, anche dipendenti dall'Azienda, ed anche in conseguenza di furti, - resta comunque responsabile della condotta dei propri operatori e di ogni danno o molestia che, a chiunque, in occasione od a causa delle attività oggetto del presente Capitolato speciale d'oneri, ne potessero derivare, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile,

- dovrà provvedere alla stipula di una polizza a favore degli operatori impiegati nel servizio oggetto del presente Capitolato speciale d'oneri, per un massimale non inferiore a Euro 2.500.000,00= unico per danni sia a persone sia a cose per ogni singolo sinistro e con primaria Compagnia assicurativa autorizzata ai sensi della normativa vigente: copia di tale polizza assicurativa dovrà essere consegnata all'Azienda prima dell'inizio delle attività oggetto del presente Capitolato speciale d'oneri,
- è tenuto a predisporre e controllare che l'attività dei propri operatori venga prestata nel rigoroso rispetto delle normative antinfortunistiche, di sicurezza igienico-sanitaria, etc.,
- dovrà corrispondere al proprio personale retribuzioni e compensi non inferiori ai minimi stabiliti dai contratti di lavoro nazionali e locali applicabili per la categoria di cui trattasi,
- avrà l'onere di comprovare, almeno trimestralmente, l'adempimento degli obblighi previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti del personale impiegato, trasmettendo agli organismi competenti dell'Azienda, in allegato alle fatture, i certificati rilasciati allo scopo dalle Amministrazioni competenti e copia dei modelli DM/10 con allegati i cedolini di avvenuto pagamento, relativi al trimestre precedente,
- deve garantire tutti gli accertamenti per assicurare l'idoneità psico-fisica del personale, che sarà altresì sottoposto, a cura e spese dell'aggiudicatario stesso, alle vaccinazioni di legge e raccomandate per le categorie professionali e di rischio impiegate, ed ai controlli sanitari previsti dalle vigenti normative,
- è tenuto a garantire la regolarità dei servizi oggetto del presente Capitolato speciale d'oneri, così come specificato nell'allegato Disciplinare/Schema di contratto, di cui costituisce parte integrante ed essenziale, con proprio personale qualificato sia sul piano tecnico, sia su quello dell'esperienza specifica nel settore,
- dovrà provvedere a tutti gli adempimenti di legge relativi al rapporto di lavoro del proprio personale,
- accetta con l'aggiudicazione la supervisione e la verifica delle attività svolte da parte dei competenti Servizi dell'Azienda AUSL,
- si impegna a far fronte ad ogni e qualsiasi responsabilità risarcitoria inerente lo svolgimento delle attività che possano eventualmente derivare da danni causati agli immobili, a cose, agli utenti o a terzi, personale compreso, esonerando con la firma del Contratto conseguente all'aggiudicazione l'Azienda AUSL da qualsiasi responsabilità penale, civile ed amministrativa, purché queste non siano imputabili o derivanti da inadempimenti da parte dell'Azienda AUSL stessa.

L'Azienda ha comunque la facoltà di acquisire ogni notizia e/o documentazione in merito, di richiedere gli accertamenti del caso ai competenti Uffici e di trasmettere copia del presente Capitolato speciale d'oneri e del conseguente Contratto con l'aggiudicatario, conforme all'allegato Disciplinare/Schema di contratto, all'Amministrazione Finanziaria, all'Ispettorato del Lavoro, all'INPS, all'INAIL e ad ogni altro Ente che possa averne interesse.

### **ARTICOLO 13 – Subappalto e cessione del contratto**

Si fa divieto di cedere il contratto. Eventuale cessione di crediti deve essere preventivamente autorizzata dall'Azienda. L'eventuale subappalto è ammesso nei limiti e secondo i criteri di cui all'art. 105 del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.

Qualora, durante l'esecuzione del subappalto, l'Amministrazione accerti l'esistenza di inadempimenti, può intimare per iscritto alla Ditta di prendere immediatamente misure per la risoluzione del

contratto di subappalto, senza che l'aggiudicatario possa pretendere dall'Azienda indennizzi di sorta, né spostamento dei termini di esecuzione del contratto.

#### **ARTICOLO 14 - Vigilanza e controllo**

L'Azienda, tramite le equipe distrettuali, esercita la vigilanza ed il controllo sulle attività erogate dall'aggiudicatario, in ordine:

- a) alla persistenza dei requisiti in base ai quali si è addivenuto alla stipula del Contratto, con particolare riguardo a quanto previsto dai precedenti artt. 5 e 6 del presente Capitolato speciale d'oneri,
- b) al corretto svolgimento del servizio aggiudicato;
- c) al rispetto della qualità, della continuità, dell'intensità e della durata delle prestazioni e dell'assistenza in generale, così come definiti nel presente Capitolato speciale d'oneri, nell'allegato Disciplinare/Schema di contratto e nei piani individuali d'intervento delle Equipe valutative distrettuali e dell'U.O.C. Rianimazione dell'Azienda;
- d) al rispetto del "Regolamento di servizio per gli operatori" di cui all'art. 5 del presente Capitolato speciale d'oneri.

L'Azienda si riserva peraltro la facoltà di esercitare centralmente la vigilanza sulla qualità del servizio erogato dall'aggiudicatario nei tempi e con le modalità che riterrà opportune.

La figura preposta alla vigilanza sull'esecuzione del contratto è il Direttore Esecutivo del Contratto, che sarà individuato in sede di aggiudicazione definitiva e che potrà nominare suoi assistenti sul territorio. I compiti e le funzioni del DEC sono quelli descritti nel titolo V del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii. e nelle Linee Guida ANAC pubblicate il 21/6/2016.

#### **ARTICOLO 15 - Inadempienze e penalità**

Nel caso di inadempimenti da parte dell'aggiudicatario degli obblighi contenuti nel presente Capitolato speciale d'oneri l'Azienda contesterà per iscritto, entro **venti** giorni dall'avvenuta conoscenza dei fatti e/o delle omissioni contestate, le inadempienze stesse, assegnando un termine per la rimozione delle medesime in relazione al tipo di inadempienza, alla loro gravità, al pregiudizio arrecato al perseguimento dei fini istituzionali dell'Azienda; in caso di inadempienza grave ne verrà richiesta l'immediata rimozione.

Configurano grave inadempienza i comportamenti reiterati riguardanti:

- a) l'intempestiva comunicazione scritta al Servizio competente dell'Azienda dell'interruzione, totale o parziale, anche relativa ad un singolo assistito/a, delle prestazioni;
- b) le variazioni apportate ai piani d'intervento individuale definiti dalle Equipe valutative o dall'U.O.C. Rianimazione;
- c) la negligenza, imprudenza e/o imperizia dell'operatore nell'esecuzione delle prestazioni accertata dal competente servizio dell'Azienda;
- d) il mancato allontanamento di un operatore richiesto dall'Azienda ai sensi del successivo art. 13 del presente Capitolato speciale d'oneri,
- e) la reiterazione per almeno tre volte di comportamenti difforni alle norme previste nel presente capitolato e nel contratto.



L'Azienda, in caso di grave inadempimento, considerata la natura dell'appalto, fatta salva ogni azione civile o penale, previa contestazione scritta all'aggiudicatario, ed in assenza di risposta nei tempi prescritti, o nel caso che gli elementi giustificativi prodotti non siano ritenuti efficaci, ha facoltà di comminare una penale stabilita in Euro 2.000,00 che potrà essere trattenuta dal deposito cauzionale di cui all'art. 20 o dall'importo delle fatture emesse dall'affidatario, dandone comunicazione all'aggiudicatario, con termine per la eventuale sanatoria, con espresso avvertimento che qualora venisse reiterato il comportamento che ha generato l'inadempimento o non si provveda a sanare l'inadempimento, si procederà alla risoluzione di diritto del contratto.

Trascorso tale termine, qualora l'aggiudicatario non abbia provveduto a sanare le inadempienze, ed ove le stesse siano di tale gravità da pregiudicare direttamente l'attività assistenziale o la possibilità, da parte dell'Azienda, di operare il necessario controllo quali/quantitativo sulle prestazioni oggetto del presente Capitolato speciale d'onori, l'Azienda, ha facoltà di risolvere "ipso iure" il contratto stipulato con l'aggiudicatario. Il Contratto sarà inoltre risolto, oltre che nel caso precedente e nei casi previsti dalle vigenti disposizioni di legge, nei casi seguenti:

- a) modificazioni delle finalità perseguite dall'aggiudicatario o delle metodologie adottate nello svolgimento delle attività oggetto del presente Capitolato speciale d'onori, qualora esse non siano state concordate per iscritto con l'Azienda;
- b) eventuale subappalto delle attività oggetto del presente Capitolato speciale d'onori ad altre Società cooperative e/o Associazioni di volontariato e non, non autorizzato dall'AUSL di Viterbo e non dichiarato in sede di offerta;
- c) reiterate inadempienze agli obblighi previsti dal presente Capitolato speciale d'onori e dall'allegato Disciplinare/Schema di contratto di cui costituisce parte integrante ed essenziale;
- d) mancata esecuzione secondo le regole della normale correttezza e della buona fede, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, degli obblighi previsti dal Capitolato speciale d'onori Disciplinare.

Con la risoluzione, fatta salva ogni altra pretesa risarcitoria, verrà incamerato a titolo di penale il deposito cauzionale di cui all'art. 20

#### **ARTICOLO 16- Sanzioni verso gli operatori**

L'Azienda AUSL, anche per il tramite dell'ADI di competenza, si riserva, in caso di gravi e/o ripetute violazioni da parte degli operatori impiegati dall'aggiudicatario, la facoltà di chiedere l'allontanamento dal servizio, allontanamento che l'aggiudicatario si obbliga a garantire.

#### **ARTICOLO 17- Spese contrattuali, di bollo e registrazione**

A seguito dell'aggiudicazione dell'appalto sarà sottoscritto un contratto tra Azienda Sanitaria e ditta aggiudicataria, con la forma prevista dall'art. 32, co. 14, del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii. Il contratto potrà essere stipulato non prima che siano trascorsi 35 gg. dall'aggiudicazione definitiva ed entro i 60 gg.

Per consentire la stipula del contratto, l'aggiudicatario dovrà tempestivamente fornire i documenti che gli saranno richiesti.

L'aggiudicatario che si rifiuti di firmare il contratto o che tenga un comportamento dilatorio, incorre nella decadenza dell'aggiudicazione, senza necessità di ulteriore avviso o diffida da parte dell'Azienda AUSL, e potrà essere assoggettato alle ulteriori sanzioni previste dall'ANAC, oltre il maggior danno dovuto al maggior costo che l'Azienda dovrà sostenere per stipulare il contratto con il secondo soggetto in graduatoria.

Tutte le spese inerenti il contratto saranno a carico dell'aggiudicatario

## **ARTICOLO 18 - Fatturazione pagamenti e adeguamento prezzi**

L'importo complessivo della fatturazione deve avvenire in dodicesimi rispetto all'importo annuale aggiudicato. Le fatture saranno verificate dal Direttore esecutivo del Contratto anche mediante i suoi assistenti. Il DEC autorizzerà tempestivamente l'emissione delle fatture, verificatene le debenze. Preposti alla liquidazione delle fatture sono i Distretti sanitari

I pagamenti saranno effettuati all'aggiudicatario in conformità alle vigenti disposizioni per le Aziende UU.SS.LL. del Lazio, che l'aggiudicatario è tenuto ad accettare. Parimenti l'aggiudicatario accetta con la sottoscrizione il Patto di Integrità che è allegato, unitamente ad altri documenti, al Disciplinare di Gara.

## **ARTICOLO 19 - Rinvio**

Per quanto non contemplato nel presente Capitolato speciale d'oneri, si fa rinvio alle norme nazionali e regionali vigenti in materia, nonché a quelle del Codice Civile anche per questioni di rivalsa ed arbitrato.

## **ARTICOLO 20 - Danni A Terzi**

La Ditta appaltatrice risponderà dei danni eventuali causati a persone e cose durante lo svolgimento del servizio. La Ditta stessa dovrà depositare, all'atto della presentazione della cauzione definitiva, una polizza assicurativa che preveda la copertura dei rischi relativi alla responsabilità civile propria e del personale dipendente con un massimale unico non inferiore ad € 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila). In ogni caso risponderà di danni che dovessero risultare non coperti da assicurazione.

## **ARTICOLO 21 - Risoluzione del Contratto**

Il contratto sarà risolto "ipso iure" senza bisogno di pronuncia da parte del magistrato, nei seguenti casi:

- sospensione della servizio per colpa dell'aggiudicatario;
- recidiva nell'effettuare un servizio non conforme al presente capitolato;
- fallimento dell'aggiudicatario;
- concessione o subappalto della fornitura senza il consenso dell'Amministrazione stessa dichiarato per iscritto.

La risoluzione del contratto comporterà come conseguenza l'incameramento, da parte dell'Azienda A.U.S.L., della cauzione a titolo di penale. La Ditta aggiudicataria sarà tenuta a risarcire l'Azienda stessa di ogni maggiore onere per l'esecuzione in danno del servizio.

## **ARTICOLO 22 - Controversie**

Il giudizio su eventuali controversie in merito all'applicazione del contratto che consegue all'aggiudicazione di gara sono devolute alla giurisdizione del Foro di Viterbo.