

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE COMMISSARIO N. 822 DEL 22.12.2017

OGGETTO: Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. 50/16, per l'affidamento triennale del servizio Assistenza domiciliare integrata di questa ASP.- **Revoca delibera n. 1009/17- Autorizzazione proroga servizio - Approvazione bando, disciplinare e capitolato speciale - Indizione.**

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Servizio Provveditorato

PROPOSTA N. PSP DEL 13.12.2017

**II COLLABORATORE
AMMINISTRATIVO**
(Dr.ssa Rosalia Calà)

**II RESPONSABILE U.O.
BENI E SERVIZI NON SANITARI**
(Dr.ssa Angela Chiarelli)

**II RESPONSABILE U.O.C.
SERVIZIO PROVVEDITORATO**
(Dott. Carmelo Pullara)

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

() Autorizzazione n. _____ del _____

C.F.

C.P.

0502011219

II RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

ADDETTO RESPONSABILE
Coll. Amm. S. C. D. A. C.

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO PROVVEDITORATO
DR. BEATRICE SALVAGO

Ai sensi della L. n.241/90 e della L.R. n.10/91, il sottoscritto attesta la regolarità della procedura seguita e la legittimità del presente atto.

Il Responsabile della U.O.C. Servizio Provveditorato
(Dott. Carmelo Pullara)

Da notificare a: U.O.C. Servizio Provveditorato – U.O.C. Dipartimento del Farmaco

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 18.12.2017

L'anno DUEMILADICIASSETTE il giorno VENTIDUE del mese di OTTOBRE nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL COMMISSARIO

Ing. Gervasio Venuti, nominato con decreto del Presidente della Regione Siciliana n.391/serv.1/S.G. del 01/08/2017, coadiuvato

dal Direttore Sanitario, dott. Silvio Lo Bosco, nominato con delibera n.37 del 31/08/2017

dal Direttore Amministrativo, dott. Francesco Paolo Tronca, nominato con delibera n. 63 del 13/09/2017

con l'assistenza del Segretario verbalizzante

IL TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZATIVA

UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE

DI ATTI E ANUMA

Dott.ssa Patrizia Tedesco

VISTO il D.Lgs 502/92 e s.m.i. ;

VISTO la L. R. n. 5/2009;

VISTO l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 667 del 03/05/2017 ed approvato con D.A. n. 1082 del 30/05/2017, di cui si è preso atto con delibera n. 816 del 09/06/17;

PREMESSO

- che l'Assessorato della Salute in relazione all'obiettivo strategico regionale inerente l'assistenza domiciliare integrata, assegnato tra gli altri ad ogni ASP, ha posto in essere atti di indirizzo che definiscono modelli e procedure operativi al fine di equilibrare il sistema assistenziale verso forme più adeguate al bisogno del cittadino;
- che l'Assessorato della Salute con nota prot. allegata n. 51588 del 14/06/16 avente ad oggetto "Art. 21 legge n. 5/14. Richiesta deroga divieto di esternalizzazione – Servizio ADI", sulla base delle carenze della dotazione organica, ha autorizzato l'esternalizzazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, quale unica modalità che consentirebbe a questa ASP di continuare ad assicurare il medesimo servizio, ai sensi di quanto previsto dal secondo comma dell'art. 21 della L.R. n. 5/2009;
- che con delibera n. 1009 del 30/06/17, è stata disposta l'indizione di una procedura aperta, da esperirsi ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. 50/16, per l'affidamento triennale del servizio Assistenza domiciliare integrata, il cui importo complessivo posto a base d'asta era pari ad € 11.700.000,00= IVA esclusa, mediante il criterio di cui all'art. 95 c. 3 lett. a) del D.Lgs. n. 50/16 e cioè in favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base dei criteri e sottocriteri di valutazione, pesi e subpesi stabiliti nel capitolato speciale e relativo disciplinare di gara;
- che, contestualmente, con la precitata delibera, attesa la necessità di garantire il regolare approvvigionamento del servizio in questione ed evitare l'interruzione dello stesso, nei limiti imposti dall'art. 2 del capitolato speciale d'appalto, il RTI: SISIFO cons.coop. soc. a r.l. (capogruppo- in quota al 55%)//Coop. Soc. di Lavoro O.S.A. - Onlus (mandante- in quota al 45%) – è stato autorizzato a proseguire il servizio di cui trattasi fino a mesi sei dalla scadenza contrattuale (21/03/17), agli stessi patti, condizioni e prezzi di aggiudicazione e, comunque, fino all'effettivo subentro dell'operatore economico risultante aggiudicatario dalla nuova procedura di gara;

CONSIDERATO

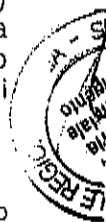
- che con nota prot. n. 200171 del 08/11/17, il Servizio U.O.C. AA.GG. di quest'ASP ha trasmesso copia della sentenza n. 2494/17, con cui il T.A.R. Palermo, nell'accogliere il ricorso n. R.G. 233817 proposto dal Consorzio SISIFO coop. soc. ar.l., ha annullato gli atti della gara per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare integrata, indetta con la suddetta delibera n. 1009/17,
- che, con nota prot. 216546 del 06/12/17, al fine di attivare una nuova procedura di gara per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare sanitaria integrata nel territorio della Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, il Referente aziendale cure domiciliari – previa condivisione e validazione del Direttore dei DD.SS.BB. - ha trasmesso il relativo capitolato speciale;

RILEVATO

- che, come previsto dall'art. 1, comma 4, del Decreto Legge 12.07.2004 n. 168, convertito con Legge 30.07.2004 n. 191, è stato consultato il portale www.acquistiinretepa.it per gli acquisti tramite Consip, e non risultano al momento convenzioni attive per la fornitura di che trattasi;
- che, in conformità a quanto stabilito nell'art. 1, c. da 548 a 550, nella n. 208/15 (legge stabilità 2016), il servizio di assistenza domiciliare integrata non è presente tra le categorie merceologiche di cui al DPCM del 24/12/15 (in vigore dal 09.02.16) emanato ex D.L. 66/14, convertito con L. 89/14, in relazione alla individuazione delle categorie di beni e servizi, nonché delle soglie al superamento delle quali gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti, in via esclusiva, ad approvvigionarsi per il tramite della centrale regionale di committenza (soggetto aggregatore di riferimento), ovvero della Consip;

RITENUTO

- di dover, conseguentemente, procedere alla revoca della deliberazione n. 1009 del 30/06/17 di indizione -ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50/16 e s.m.i.-, della gara per l'affidamento triennale del servizio Assistenza domiciliare integrata – Cod. CIG 7135085A66-, e di tutti gli atti ad essa connessi e successivi;
- che per procedere all'affidamento del servizio di Assistenza domiciliare integrata, il cui importo complessivo presunto è pari ad € 19.666.666,67 + IVA - (di cui € 11.800.000,00 Importo complessivo triennale base asta + € 7.866.666,67 opzione/rinnovo) è necessario attivare una nuova procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. 50/16 e s.m.i.;



[Handwritten signature]

- di autorizzare l'esperimento di apposita procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. 163/2006, per l'affidamento del servizio di cui trattasi, sulla base del relativo capitolato speciale, validato dai Direttori dei DD.SS.BB.;
- di approvare i seguenti allegati: bando di gara, Disciplinare di gara, Capitolato speciale, avviso di gara, redatti in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 50/16 e s.m.i.;

DATO ATTO

- che la gara verrà aggiudicata con il criterio di cui all'art. 95 c. 3 lett. a) del D.Lgs. n. 50/16 e cioè in favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base dei criteri e sottocriteri di valutazione, pesi e subpesi stabiliti nel capitolato speciale e relativo disciplinare di gara,
- che la gara di cui trattasi si articola in un unico lotto,
- che il prezzo triennale posto a base d'asta ed indicato nei relativi atti di gara, che con il presente atto si approvano, è pari ad € 11.800.000,00 IVA esclusa,
- che le modalità di esecuzione della fornitura sono quelle previste nel capitolato speciale;
- che occorre provvedere, ai sensi del D. Lgs. 50/16 e della L.R. 12/11, alla pubblicazione del bando di gara all'Albo di questa Azienda, nella GUCE, nella GURS e sul sito internet aziendale unitamente all'intera documentazione di gara, nonché, dell'avviso di gara su quattro quotidiani di cui due a diffusione nazionale ("La Repubblica" e "Il Giornale") e due a diffusione regionale, ("La Repubblica Palermo Ed. Regionale" e "Quotidiano di Sicilia") - a seguito di esperimento di apposita procedura negoziata-, e sui siti informatici dell'Osservatorio dei contratti pubblici (attraverso il sistema SIMOG) e del Ministero delle infrastrutture (www.serviziocontrattipubblici.it);

ATTESO

- che il servizio di cui trattasi continua ad essere garantito dal RTI: SISIFO cons.coop. soc. a r.l. (capogruppo- in quota al 55%)/Coop. Soc. di Lavoro O.S.A.-Onlus (mandante- in quota al 45%) -, giusto contratto stipulato in data 27/12/12 e prorogato con delibera n. 1009/17, alle medesime condizioni e prezzi stabiliti in sede di gara,
- che, nelle more dell'espletamento della indicenda procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. 50/16, per l'affidamento del servizio di cui trattasi, attesa la necessità di garantire il regolare approvvigionamento del servizio in questione ed evitare l'interruzione dello stesso, risulta necessario autorizzare, la prosecuzione del rapporto contrattuale;

DATO ATTO

- che, ai sensi dell'art. n. 31 del D. Lgs. n. 50/16, il Responsabile Unico del Procedimento è il Direttore della U.O.C. Provveditorato;
- che trattasi di servizio istituzionale, compreso nei LEA, e la copertura economica è assicurata dalle assegnazioni delle risorse di parte corrente dell'Esercizio in cui si sostiene il costo e che il relativo onere triennale pari ad € 14.396.000,00 IVA inclusa graverà annualmente per € 4.798.666,66 nei rispettivi bilanci di competenza 2018/19/20 sul conto n. C502011219;
- che con successivo provvedimento si provvederà, ai sensi dell'art. 1, comma 67, della legge 23.12.2005, n. 266, a disporre il pagamento del contributo da corrispondere all'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, nella misura di € 800,00;

DATO ATTO che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile della U.O.C. Provveditorato che si assume la responsabilità sulla legittimità e regolarità delle procedure poste in essere per l'adozione dello stesso, in quanto conformi alla normativa vigente attinente alla fattispecie di che trattasi;

- Con il parere FAVORILE del Direttore Sanitario
- Con il parere FAVORILE del Direttore Amministrativo

DELIBERA

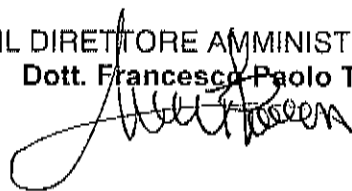
Per le motivazioni di cui in premessa e che qui si intendono integralmente trascritte:

1. **REVOCARE** per l'effetto della sentenza T.A.R. Palermo n. 2494/17, la deliberazione n. 1009 del 30/06/17 di indizione -ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50/16 e s.m.i., della gara per l'affidamento triennale del servizio Assistenza domiciliare integrata – Cod. CIG 7135085A66-, e tutti gli atti ad essa connessi e successivi;
2. **DARE ATTO** che l'Assessorato della Salute con nota prot. n. 51588 del 14/06/16 (All. 1) avente ad oggetto "Art. 21 legge n. 5/14. Richiesta deroga divieto di esternalizzazione – Servizio ADI", sulla base delle carenze della dotazione organica, ha autorizzato l'esternalizzazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, quale unica modalità che consentirebbe a questa ASP di continuare ad assicurare il medesimo.

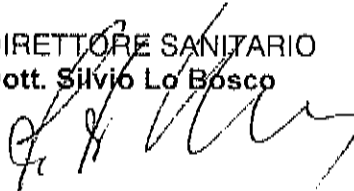
[Firma]

3. **APPROVARE** il Bando di gara (All. 2), l'avviso di gara (All. 3), il Disciplinare di gara (All. 4), il Capitolato speciale (All. 5), redatti in conformità alle disposizioni del D.Lgs. 50/16 e s.m.i. ed allegati al presente atto deliberativo per farne parte integrante e sostanziale.
4. **INDIRE** procedura aperta, da esperirsi ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. 50/16, per l'affidamento triennale del servizio Assistenza domiciliare integrata, il cui importo complessivo posto a base d'asta è pari ad € 11.800.000,00= IVA esclusa, mediante il criterio di cui all'art. 95 c. 3 lett. a) del D.Lgs. n. 50/16 e cioè in favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base dei criteri e sottocriteri di valutazione, pesi e subpesi stabiliti nel capitolato speciale e relativo disciplinare di gara.
5. **DISPORRE** la pubblicazione del Bando di gara, ai sensi del D. Lgs. 50/16 e della L.R. 12/11, all'Albo di quest'Azienda, sulla GUCE e sulla GURS, sul sito internet aziendale unitamente all'intera documentazione di gara-, e sui siti informatici dell'Osservatorio dei contratti pubblici (attraverso il sistema SIMOG) e del Ministero delle infrastrutture (www.serviziopubblici.it)..
6. **DISPORRE**, altresì, la pubblicazione dell'avviso di gara su quattro quotidiani di cui due a diffusione nazionale ("La Repubblica" e "Il Giornale") e due a diffusione regionale, ("La Repubblica Palermo Ed. Regionale" e "Quotidiano di Sicilia").
7. **AUTORIZZARE**, attesa la necessità di garantire il regolare approvvigionamento del servizio in questione ed evitare l'interruzione dello stesso, il RTI: SISIFO cons.coop. soc. a r.l. (capogruppo- in quota al 55%)/Coop. Soc. di Lavoro O.S.A. - Onlus (mandante- in quota al 45%) - a proseguire, agli stessi patti, condizioni e prezzi -giusto contratto stipulato in data 27/12/12- il servizio di cui trattasi fino all'effettivo subentro dell'operatore economico risultante aggiudicatario della nuova procedura di gara.
8. **DARE ATTO** che, ai sensi dell'art. n. 31 del D. Lgs. n. 50/16, il Responsabile unico del procedimento è il Direttore della U.O.C. Provveditorato.
9. **DARE ATTO** che trattasi di servizio istituzionale, compreso nei LEA, e la copertura economica sarà assicurata dalle assegnazioni delle risorse di parte corrente dell'Esercizio in cui si sostiene il costo e che l'onere triennale pari ad € 14.396.000,00 IVA inclusa graverà annualmente per € 4.798.666,66 nei rispettivi bilanci di competenza 2018/19/20 sul conto n. C502011219;
10. **DARE ATTO** che con successivo provvedimento si provvederà, ai sensi dell'art. 1, comma 67, della legge 23.12.2005, n. 266, a disporre il pagamento del contributo da corrispondere all'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, nella misura di € 800,00.
11. **DICHiarARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 65 della L.R. 25/1993, come modificato dall'art. 53 della L.R. 30/1993, attesa la necessità di garantire il regolare approvvigionamento del servizio.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Francesco Paolo Tronca



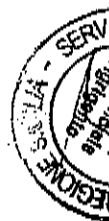
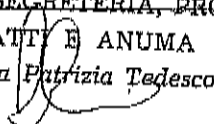
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Silvio Lo Bosco



IL COMMISSARIO
Ing. Gervasio Veruti



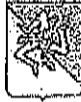
IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
IL TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZATIVA
~~UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE~~
DI ATTI E ANUMA
Dott.ssa Patrizia Tedesco



15.06.2016 X COMPETENZA CL DEF. ANZA 15/06/2016
COPIA CL DA e CL DG

Codice Fiscale 80012000826
Partita I.V.A. 02711070827

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Protocollo
Prot. Generale n. 00 96362
Data 14/06/2016



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Area I "Coordinamento, affari generali e comuni"

Prot./Area 1/n. 51588

Palermo, 14 GIU 2016

Oggetto: Art. 21 legge n. 5 del 14/04/2009. Richiesta deroga divieto di esternalizzazione - Servizio ADI

Al Direttore Generale
ASP
AGRIGENTO



In riferimento alla nota prot. n. 77758 del 11/05/2016, rilevato, sulla scorta di quanto analiticamente rappresentato da codesta ASP, che il ricorso all'esternalizzazione, per oggettive carenze della dotazione organica, è l'unica modalità che consentirebbe di assicurare il servizio di che trattasi e che da tale esternalizzazione, secondo i costi quantificati da codesta ASP, ne deriverebbe un vantaggio economico, ai sensi dell'art. 21 legge n. 5 del 14/04/2009, si autorizza l'esternalizzazione del servizio.

Si invita, altresì, la S.V. a volersi attenere a quanto disposto dal comma 2 dell'art. 21 della l.r. n. 5/09, in merito all'obbligo della comunicazione alla Corte dei Conti.

Il Funzionario Dittativo
(Sig.ra Margherita Cavallaro)

Il Dirigente Generale
(Dott. Gaetano Chiaro)





Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

UOC SERVIZIO Affari Generali

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111 – Fax 0922/407115

Web: www.aspag.it

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa M. Giovanna Matteliano

Prot. n. 20612 del 08/11/2012

Al Direttore UOC
Servizio Provveditorato

Oggetto: Ricorso innanzi al TAR Palermo, previa sospensione dell'esecuzione, proposto dal Consorzio SISIFO coop. Soc. a.r.l. Trasmissione sentenza n. 2494/17

Si trasmette, per gli adempimenti di competenza, copia della sentenza n. 2494/17 emessa dal Tar Palermo sul ricorso n. R.G. 2338/17 proposto dal Consorzio SISIFO, con la quale il Tar Sicilia ha annullato gli atti della gara per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare integrata impugnati, nell'interesse del Consorzio SISIFO coop. Soc. a.r.l.

Titolare di posizione organizzativa
Ufficio Legale
Dott. Salvatore Costa

Il Direttore U.O.C.
Servizio AA.GG.
Dott.ssa Cinzia Schinelli







*Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*

Tel. 0922 407111 * Fax 0922 401229
P.Iva e C.F. 02570930848
Web: www.aspaa.it

Prot. 216546 del 06.12.2017

Oggetto : Servizio Assistenza Domiciliare Integrata, invio Capitolato tecnico definitivo validato.

Al Direttore UOC Servizio Provveditorato
Sede

Si Inviano in allegato copia del Capitolato tecnico definitivo relativo al Servizio Assistenza Domiciliare Integrata per l'ASP di Agrigento , note dei Direttori dei DD.SS.BB. che attestano la validazione dello stesso.



Il Referente Aziendale Cure Domiciliari

Vincenzo Lucio Mancuso
Dott. Vincenzo Lucio Mancuso

U. O. AREA TERRITORIALE

REFERENTE AZIENDALE CURE DOMICILIARI

T. P. O. Dott. VINCENZO LUCIO MANCUSO



REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

BANDO DI GARA PER PROCEDURA APERTA

- 1) ENTE APPALTANTE: Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento – Viale della Vittoria n. 321 – 92100 Agrigento; punto contatto: Servizio Provveditorato- tel. fax 0922/407120-email:forniture@aspag.it-pec: forniture@pec.aspag.it;
- 2) TIPO E DESCRIZIONE APPALTO: servizio di assistenza domiciliare integrata;
Codice gara: _____ - Codice CIG: _____];
- 3) PROCEDURA DI AGGIUDICAZIONE: procedura aperta ex 60 D.Lgs. 50/16;
- 4) LUOGO DI ESECUZIONE DELLA FORNITURA: Territorio ASP di Agrigento;
- 5) NATURA DEI PRODOTTI DA FORNIRE: servizio assistenza domiciliare integrata,
per un importo complessivo presunto di € 19.666.666,67= I.V.A. esclusa;
SUDDIVISIONE IN LOTTI: No – BASE ASTA - € 11.800.000,00.
- 7) DURATA DEL CONTRATTO: 36 (trentasei) mesi+24 mesi opzione/rinnovo.
- 8) AMMISSIBILITA' VARIANTI: Non sono ammesse varianti, né proposte alternative;
- 9) CONDIZIONI PER L'APPALTO: l'appalto non è soggetto a condizioni;
- 10) MODALITA' ACQUISIZIONE DOCUMENTAZIONE: visionata/richiesta Servizio Provveditorato o scaricata dal sito internet web dell'Azienda www.aspag.it.
- 11) TERMINE RICEZIONE OFFERTA: entro il termine perentorio delle ore _____
del giorno _____, secondo le modalità previste nel disciplinare di gara.
- 12) LINGUA REDAZIONE OFFERTA: Italiano, pena l'esclusione dalla gara.
- 13) DATA, ORA LUOGO APERTURA OFFERTA: art. 10 del Disciplinare di gara;
- 14) PERSONE AMMESSE AD ASSISTERE: gara aperta al pubblico.
- 15) MODALITÀ FINANZIAMENTO E PAGAMENTO: Fondi bilancio aziendale –.
- 16) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE: si rinvia al disciplinare di gara.





- 17) PERIODO VINCOLO OFFERTA: 180 (centottanta) giorni.
- 18) CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE: offerta economicamente più vantaggiosa;
- 19) Organo cui presentare ricorso: T.A.R. della Sicilia
- 20) Il Bando di gara è stato inviato via e-mail, e quindi ricevuto in pari data, all'Ufficio delle Pubblicazioni delle Comunità Europee in data _____;
- 21) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI: si rinvia al disciplinare di gara e capitolato;
- 22) RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Dott. Carmelo Pullara.

IL COMMISSARIO

Ing. Gervasio Venuti





REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

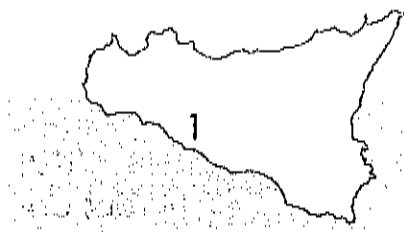
AVVISO DI GARA

Questa Azienda indice procedura aperta, ex art. 60 del D. Lgs. n. 50/16, per l'affidamento del servizio triennale di assistenza domiciliare integrata nel territorio della Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento per l'importo complessivo posto a base asta di € 11.800.000,00= IVA esclusa. Il termine di presentazione dell'offerta è fissato alle ore _____ del _____. Il bando di gara è stato trasmesso alla GUUE, GURS e sito internet www.aspag.it. La documentazione di gara può essere visionata/richiesta al Servizio Provveditorato (tel./fax 0922.407120) e scaricata dal sito internet www.aspag.it.

Il Commissario
(Ing. Gervasio Venuti)







AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO
DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
DELL'ASP DI AGRIGENTO,
Codice Unico Gara
CIG**

DISCIPLINARE DI GARA

- INTRODUZIONE

Il presente Disciplinare di gara, allegato al bando di gara di cui costituisce parte integrale e sostanziale, contiene le disposizioni integrative al bando medesimo, relative alle modalità di partecipazione alla gara mediante procedura aperta per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare integrata dell'ASP di Agrigento, in un unico lotto, indetta dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, di seguito denominata per semplicità Azienda o ASP, con deliberazione n. _____ del _____, e da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (miglior rapporto qualità/prezzo), ai sensi dell'art. 60 e dell'art. 95 del D.Lgs. 50/2016.

Le caratteristiche tecniche del servizio sono state condivise dai Direttori dei DD.SS.BB. dell'ASP di Agrigento.

Il Bando di gara è stato inviato per la pubblicazione sulla GUUE in data _____ ed è, altresì, pubblicato sulla GURS, sul profilo del committente www.aspag.it amministrazione trasparente categoria bandi di gara e contratti, unitamente all'intera documentazione di gara, sui siti informatici dell'Osservatorio dei contratti pubblici (attraverso il sistema SIMOG), del Ministero delle infrastrutture (www.serviziopubblici.it).

Il luogo di esecuzione del servizio è il territorio di questa ASP.

La documentazione di gara comprende:

- 1) Bando di gara
- 2) Disciplinare di gara
- 3) Capitolato speciale

Il Capitolato speciale, predisposto per la presente procedura, contiene le disposizioni relative alle modalità di esecuzione del servizio.

Il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) è il Direttore dell'UOC Provveditorato.

Il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) sarà comunicato alla firma del contratto o con specifica comunicazione successivamente alla stipula del contratto.

Con la presente procedura l'ASP intende perseguire la finalità di realizzare e avviare un servizio di cure domiciliari di primo, secondo e terzo livello, di Cure prestazionali a ciclo programmato, capace di creare un processo virtuoso dove la centralità del servizio è modulata sui bisogni dei pazienti e sulla qualità delle prestazioni, assicurando la necessaria continuità.

Il presente documento disciplina la partecipazione alla gara per le prestazioni di servizi infermieristici, riabilitativi, assistenziali e di servizi ausiliari di supporto nell'ambito del Servizio Cure Domiciliari, in linea con quanto previsto dalle linee guida aziendali, Regionali e nazionali in materie di Cure Domiciliari.

La durata del contratto può essere modificata esclusivamente per i contratti in corso di esecuzione se è prevista nel bando e nei documenti di gara una opzione di proroga. La proroga è limitata al tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione di un nuovo contraente. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni previste nel contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la stazione appaltante.

Art. 1 - OGGETTO DELL'APPALTO

L'appalto ha per oggetto la fornitura del servizio ADI, attraverso la promozione di un sistema complessivo di cure, - così come definito nel documento pubblicato dal Ministero della Salute, Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA "nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio" recepito dai decreti assessoriali del 12.11.2007, del 2.7.2008 e dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari", consiste:

1. "Cure Domiciliari Prestazionali" consistono da prestazioni sanitarie occasionali o a ciclo programmato, comprese le visite programmate del Medico di Medicina Generale e pediatra di libera scelta (di seguito denominati MMG/PLS). Esse, sono attivate dal MMG/PLS.
2. "Cure Domiciliari Integrate di primo e secondo livello" che ricomprendono quelle già definite ADI. Questa tipologia di cure domiciliari è caratterizzata dalla formulazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI), redatto in base alla valutazione globale multidimensionale ed erogate attraverso la presa in carico multidisciplinare e multiprofessionale, interventi: su 5 - 6 gg.
3. "Cure Domiciliari Integrate di terzo livello che ricomprendono l'ospedalizzazione domiciliare". Sono caratterizzate da una risposta intensiva a bisogni di elevata complessità definita dal PAI ed erogata da un'équipe in possesso di specifiche competenze e formazione, di cui fa parte il M.M.G. che richiedono interventi su 7 gg. su 7; supporto al paziente e alla famiglia prestazioni di Cure Domiciliari,

Lotti	CODICE CIG/IMPORTO CONTRIBUTO ANAC	Prestazioni	Luogo di esecuzione	Base d'asta (IVA esclusa)
-------	---	-------------	---------------------	------------------------------



1	€ 200,00	Profili di cura (meglio specificati negli artt. 1 e 2 del capitolato speciale)	Territorio ASP di Agrigento	€ 11.800.000,00
---	----------	--	-----------------------------	-----------------

La fornitura è in un unico lotto indivisibile, pertanto, la ditta offerente dovrà presentare offerta per le prestazioni contemplati nel medesimo, con esclusione delle offerte parziali. L'operatore economico concorrente dovrà presentare un plico, contenente tre buste: - Busta A) "Documentazione amministrativa" valevole per la partecipazione ed ammissione alla gara, - Busta B) "Offerta tecnica" e - Busta C) "Offerta economica", le suddette tre buste dovranno essere presentate obbligatoriamente separate con indicazione all'esterno della dicitura in ragione del suo contenuto.

Si precisa che la descrizione e le modalità di esecuzione del servizio sono riportate nel capitolato speciale, invece nella sopraindicata tabella è riportato il corrispondente codice CIG, l'importo del contributo a favore dell'ANAC previsto dall'art. 1, comma 67, della legge 23.12.2005, n. 266 e dalla Deliberazione ANAC n. 163 del 22.12.2015 ed il prezzo posto a base d'asta.

Art. 2 - DURATA E IMPORTO DELL'APPALTO

La durata del presente appalto è fissata in 36 (trentasei) mesi, fatto salvo che il relativo rapporto contrattuale esaurirà i propri effetti, qualora dovesse intervenire l'aggiudicazione della procedura di gara relativa al servizio di cui trattasi da parte della Centrale Unica di Committenza ovvero Consip; si rinvia alla disciplina dettagliata prevista dall'art. 4 del capitolato speciale.

L'importo triennale complessivo presunto del presente appalto posto a base d'asta è pari ad € 11.800.000,00= + IVA., così suddiviso:

-a) € 11.100.000,00 IVA esclusa riferito ai costi delle prestazioni infermieristiche, prestazioni fisioterapiche e tecnici della riabilitazione, prestazioni Psicologi, prestazioni OSS e dietisti;

-b) € 700.000,00 IVA esclusa, ed omnia comprensivi per i costi relativi alla centrale operativa e di quant'altro previsto nel CSA agli artt. 6 e 8, utile d'impresa, spese di gestione.

L'importo dell'Appalto trova copertura finanziaria con fondi del bilancio aziendale.

L'importo complessivo dell'appalto comprensivo di eventuale opzione o rinnovo è pari ad € 19.666.666,67.

Si precisa, in merito alla presenza dei rischi da interferenze ex art. 26 del D.Lgs. 81/08, modificato dal D.Lgs. 106/09, che non è stato predisposto il D.U.V.R.I. in quanto non esistono rischi da interferenza da valutare e non sussistono di conseguenza costi della sicurezza. Restano immutati gli obblighi a carico della Ditta appaltatrice in merito alla sicurezza sul lavoro.

I prezzi che risulteranno dall'aggiudicazione della presente gara resteranno fissi ed invariati per tutta la durata del servizio, fatta salvo quanto previsto dall'art. 106 del D.lgs. 50/16.

Per le modalità di pagamento si rinvia al capitolato d'onori. Il pagamento del corrispettivo della prestazione oggetto dell'appalto sarà effettuato nel rispetto dei termini previsti dal D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato ed integrato dal d.lgs. 9 novembre 2012, n. 192. Il contratto è soggetto agli obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della l. 13 agosto 2010, n. 136.

Art. 3 – TERMINE DI CONSEGNA

Per quanto riguarda il termine perentorio di adempimento delle prestazioni oggetto del servizio, si rinvia a quanto previsto dal Capitolato speciale d'appalto.

Art. 4 – SISTEMA DI GARA

Il sistema di gara per l'affidamento della fornitura è quello della procedura aperta, da esperirsi ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. N. 50/2016.

Art. 5 - CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'aggiudicazione avverrà all'offerta economicamente più vantaggiosa determinata da una commissione giudicatrice (di seguito, Commissione), nominata dalla stazione appaltante ai sensi dell'art. 77 del Codice e con le modalità di cui al art. 8 della L.R. 12/2011, sulla base dei criteri e sub-criteri di valutazione e relativi pesi e sub-pesi di cui alla successiva *Tabella 2* mediante l'applicazione del metodo aggregativo compensatore. La determinazione dei coefficienti variabili tra zero ed uno, necessari per applicare il metodo aggregativo compensatore, sarà effettuata secondo i criteri e le formule indicati nel presente paragrafo, ed in base ai pesi e alla formula di seguito riportati.



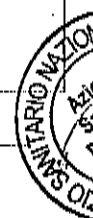
ELEMENTI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	70
Offerta economica	30
TOTALE	100

Tabella 1 - Elementi di valutazione ed i relativi pesi.

- a) Per la qualità, in base ai punteggi, che possono essere massimo 70, assegnati ad insindacabile giudizio dalla Commissione Giudicatrice, secondo i parametri di giudizio stabiliti nel presente paragrafo e sulla scorta della documentazione tecnica presentata dalle ditte concorrenti, ai sensi dell'art. 8 del presente disciplinare.

Il punteggio per la voce "Qualità" sarà attribuito in base ai criteri e sub criteri, pesi e sub pesi, di cui alla seguente Tabella 2:

	OGGETTO DELLA VALUTAZIONE	
A)	MODELLO GESTIONALE PROPOSTO MAX PUNTI 46 Caratteristiche specifiche del servizio offerto: qualità della proposta in termini di efficienza delle metodologie di pianificazione e programmazione del servizio; dei sistemi di controllo di gestione; dei sistemi di controllo di qualità dell'assistenza, eventuali metodologie tecnologiche da proporre, coerenza nel modello organizzativo rispetto alle caratteristiche del contesto socio-territoriale, alla tipologia dell'utenza ed alla tipologia delle prestazioni.	Punti massimi attribuibili 46
A.1	<u>Tecnologie proposte per l'assistenza:</u> 1 punto telesoccorso e teleassistenza; 1 punto telemedicina; 1 punto per l'utilizzo di strumenti diagnostici e teleconsulto a domicilio dei pazienti.	punti 3
A.2	<u>Dotazione agli operatori</u> , con espressa e chiara spiegazione di quantità, qualità e tipologia di materiale e dispositivi medici di supporto ulteriori rispetto a quelle minime previste nel capitolato di gara utili al miglior espletamento del servizio: 1 punto Non saranno valutate quelle eventualmente indicate al punto precedente.	punti 1
A.3	<u>Modalità di programmazione e gestione del progetto individuale:</u> 0 punti relazione insufficiente; 1 punto relazione mediocre 2 punti relazione sufficiente; 4 punti relazione buona; 6 punti relazione ottima;	punti 6
A.4	<u>Strategie e procedure messe in atto per la riduzione dei disagi dell'utente in caso di avvicendamento del personale:</u> 2 punti: modalità di pianificazione di sostituzione del personale, 2 punti: sistemi di controllo per la pianificazione delle emergenze, reperibilità e tempi di attivazione del personale.	punti 4
A.5	<u>Modalità di organizzazione del coordinamento contestualizzato al territorio dell'ASP:</u> 2 punti	punti 2
A.6	<u>Azioni ed organizzazione del Servizio, garanzia delle prestazioni da erogare:</u> 1 punto per un numero verde dedicato; 3 punti per le modalità di pianificazione degli accessi per i pazienti in dimissione protetta; 3 punti per la fornitura, in comodato d'uso (limitatamente al periodo necessario per il completamento delle pratiche di concessione dei presidi), ai pazienti presi in carico al fine di garantire la continuità assistenziale: letto con materasso antidecubito, carrozzella, aspiratore etc.. 1 punto modalità di segnalazione delle anomalie riscontrate durante lo svolgimento delle attività di assistenza e di comunicazione con le UU.VV.MM. e con i MMG e PLS sull'andamento dei casi (relazioni settimanali di uno o più operatori)	punti 8
A.7	<u>Qualità sistema informatizzato:</u> 6 punti da attribuire attraverso la valutazione del sistema informatico proposto (demo-live su richiesta della commissione) e del funzionamento completo del software: (0 punti insufficiente, 1,50 punti sufficiente, 3 buono, 4,50 discreto, 6 punti ottimo). 2 punti per la presenza di un reportistica utile ai DD.SS.BB., contenente le informazioni relative ai pazienti presi in carico (indicatori economici ed epidemiologici/sanitari). 2 punti per la presenza di strumenti informativi per la rilevazione in tempo reale delle presenze e delle attività prestate dagli operatori e lo sviluppo dei controlli sulla qualità e appropriatezza delle prestazioni.	punti 10
A.8	<u>Qualità dell'assistenza:</u> capacità di collaborazione con la rete dei servizi territoriali, connessi alle attività specifiche dell'appalto. 4 punti per il numero e la qualità di Percorsi clinico organizzativi PIC (Percorso Integrato di Cura) redatti rispetto alla tipologia di utenti presenti in ADI; 4 punti per la definizione di protocolli clinico-assistenziali alla luce delle ultime evidenze scientifiche (Gestione del catetere venoso centrale, Gestione della nutrizione enterale, Posizionamento e gestione del catetere vescicale, Gestione della colostomia e della ileostomia, prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione etc..)	punti 8



A.9	Criteri per valutare la qualità del servizio offerto/percepito dagli utenti, dal committente e dai familiari (soddisfazione dell'utente); 2 punti per la qualità del materiale informativo messo a disposizione del paziente e/o dei suoi familiari; 2 punti per gli strumenti di rilevamento della soddisfazione del paziente e dei suoi familiari (modalità e tempi di somministrazione dello strumento utilizzato e consegna dei relativi risultati all'Azienda)	punti 4
B)	DESCRIZIONE CAPACITÀ TECNICA ED ORGANIZZATIVA MAX punti 24	Punti massimi attribuibili 24
B.1	Qualità della gestione operativa - 4 Punti Strumenti per la verifica della qualità e del raggiungimento degli obiettivi di salute: valutazione dell'efficienza, efficacia, empowerment ed equità; Programma di formazione e sostegno del paziente e della sua famiglia: la valutazione sarà espressa in base alla qualità del programma mirato al conseguimento del maggior grado possibile di autonomizzazione, benessere e sostegno del paziente e della sua famiglia ed alla comunicazione tra familiari, medici e personale di assistenza; alla condivisione del programma assistenziale e degli interventi.	punti 4
B.2	1 punto per la certificazione della qualità secondo la norma ISO 9001	punti 1
B.3	Prevenzione del Burn-out: 0 Punti relazione insufficiente 1 punto relazione sufficiente 2 punti relazione buona	punti 2
B.4	Presentazione di un programma di aggiornamento/qualificazione del personale da impegnare nei servizi (al di fuori dell'orario di servizio); 0 punti relazione insufficiente; 1 punto relazione mediocre 2 punti relazione sufficiente; 4 punti relazione buona; 6 punti relazione ottima;	punti 6
B.5	Migliorie - Qualità della proposta in termini di efficacia sulla base della descrizione di eventuali proposte migliorative ed innovative, rispetto alle prestazioni minimali indicate nel Capitolato. 4 Punti	punti 4
B.6	Strategie e criteri utilizzati per il reclutamento e la selezione del personale; - modalità utilizzate per il contenimento del turn-over e per l'incentivazione del personale al fine di garantire una maggiore affidabilità e continuità assistenziale: 0 Punti relazione insufficiente 1 punto relazione sufficiente 2 punti relazione buona.	punti 2
B.7	Fattorini dedicati per ritiro farmaci e presidi presso i servizi aziendali e consegna al domicilio: 1 punto da 1 a 3 fattorini; 2 punti da 3 a 5 fattorini e più.	punti 2
B.8	Automezzi dedicati al servizio: 3Punti Verrà valutata l'adeguatezza della dotazione dei mezzi di trasporto messi a disposizione per l'espletamento dei servizi richiesti.	punti 3
Totale max		Punti 70

Tabella 2 - Criteri e subcriteri di valutazione e relativi pesi e subpesi.

b) PREZZO: max punti 30

Per la determinazione del prezzo del servizio P_i si procederà con la formula della proporzionalità di tipo lineare, per come segue:

all'offerta che presenterà il prezzo più basso verrà assegnato il massimo del punteggio previsto (punti 30), mentre alle altre offerte verranno assegnati punteggi secondo la seguente formula:

$$P_{IA} = P_{I \max} \times V_A$$

dove

- A = indice numerico di riferimento dell'offerta;
- V_A = coefficiente dell'offerta del concorrente a ($0 < V_A \leq 1$);
- P_{IA} = punteggio economico assegnato all'offerta del concorrente A ;
- $P_{I \max}$ = punteggio economico massimo assegnabile.

Per calcolare il coefficiente V_A si procederà come di seguito:

$$V_A = R_{I \max} / R_A$$

dove

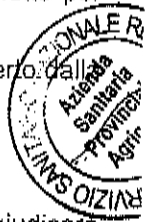
- A = indice numerico di riferimento dell'offerta;
- V_A = coefficiente dell'offerta del concorrente a ($0 < V_A \leq 1$);
- R_A = valore dell'offerta del concorrente A ;
- $R_{I \max}$ = valore dell'offerta migliore ossia dell'offerta più conveniente.

Eventuali arrotondamenti conseguenti all'applicazione della formula sopraesposta verranno effettuati alla seconda cifra decimale, per eccesso ove i valori della terza cifra decimale siano superiori o uguali a 5 e per difetto per valori inferiori.

Si precisa che per prezzo del servizio si intende quello dato dall'applicazione del ribasso percentuale offerto dalla ditta partecipante sull'importo posto a base d'asta indicato nell'art. 1 del presente disciplinare.

Il punteggio relativo alle voci "Qualità" e "Prezzo" sarà attribuito dalla Commissione giudicatrice.

La gara sarà aggiudicata alla ditta che avrà ottenuto il maggior punteggio complessivo (qualità + prezzo).



La stazione appaltante, ai sensi dell'art. 94, comma 2, del D.Lgs. 50/2016, può decidere di non aggiudicare l'appalto all'offerente che ha presentato l'offerta economicamente più vantaggiosa, se ha accertato che l'offerta non soddisfa gli obblighi di cui all'art. 30, comma 3, del D.Lgs. 50/2016.

L'Azienda si riserva la facoltà di non procedere all'aggiudicazione se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, in applicazione dell'art. 95, comma 12, del D.Lgs. 50/2016.

Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida, sempre che sia ritenuta congrua e conveniente ai sensi dell'art. 94 del D.Lgs. 50/2016.

È facoltà della stazione appaltante di non procedere all'aggiudicazione della gara qualora nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto o, se aggiudicata, di non stipulare il contratto d'appalto. L'offerta vincolerà il concorrente per 180 giorni dalla scadenza del termine indicato per la presentazione dell'offerta, e si intenderà, trascorsi i suddetti 180 giorni, tacitamente prorogata nella sua validità qualora l'eventuale operatore economico partecipante non provvederà formalmente e per iscritto alla sua revoca.

Fatto salvo l'esercizio dei poteri di autotutela nei casi consentiti dalle norme vigenti e l'ipotesi di differimento espressamente concordata con l'aggiudicatario, il contratto di appalto verrà stipulato nel termine massimo di 60 giorni che decorre dalla data in cui l'aggiudicazione definitiva è divenuta efficace e, comunque, non prima di 35 giorni dalla data di invio dell'ultima comunicazione del provvedimento di aggiudicazione definitiva. Le spese relative alla stipulazione del contratto sono a carico dell'aggiudicatario.

La stipulazione del contratto è, comunque, subordinata al positivo esito delle procedure previste dalla normativa vigente in materia di lotta alla mafia ed alla verifica del possesso dei requisiti prescritti.

Art. 6 - SOGGETTI AMMESSI A PARTECIPARE ALLA GARA E CONDIZIONI DI AMMISSIONE ALLA GARA

Sono ammessi alla gara gli operatori economici di cui all'art. 45 del D.Lgs. 50/2016, in possesso dei requisiti prescritti dal presente disciplinare e riportati nel paragrafo "Requisiti di ammissione".

In particolare, possono partecipare i seguenti operatori economici:

- a) gli imprenditori individuali, anche artigiani, e le società, anche cooperative;
- b) i consorzi fra società cooperative di produzione e lavoro costituiti a norma della legge 25 giugno 1909, n. 422, e del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 14 dicembre 1947, n. 1577, e successive modificazioni, e i consorzi tra imprese artigiane di cui alla legge 8 agosto 1985, n. 443;
- c) i consorzi stabili, costituiti anche in forma di società consortili ai sensi dell'articolo 2615-ter del codice civile, tra imprenditori individuali, anche artigiani, società commerciali, società cooperative di produzione e lavoro. I consorzi stabili sono formati da non meno di tre consorziati che, con decisione assunta dai rispettivi organi deliberativi, abbiano stabilito di operare in modo congiunto nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture per un periodo di tempo non inferiore a cinque anni, istituendo a tal fine una comune struttura di impresa.
- d) i raggruppamenti temporanei di concorrenti, costituiti dai soggetti di cui alle lettere a), b) e c), i quali, prima della presentazione dell'offerta, abbiano conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno di essi, qualificato mandatario, il quale esprime l'offerta in nome e per conto proprio e dei mandanti;
- e) i consorzi ordinari di concorrenti di cui all'articolo 2602 del codice civile, costituiti tra i soggetti di cui alle lettere a), b) e c) del presente comma, anche in forma di società ai sensi dell'articolo 2615-ter del codice civile;
- f) le aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete ai sensi dell'articolo 3, comma 4-ter, del decreto legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33;
- g) i soggetti che abbiano stipulato il contratto di gruppo europeo di interesse economico (GEIE) ai sensi del decreto legislativo 23 luglio 1991, n. 240;

Per la partecipazione dei consorzi si applica l'art. 47 del D.Lgs. 50/2016.

Per la partecipazione dei raggruppamenti temporanei di imprese e consorzi ordinari si applica l'art. 48 del D.Lgs. 50/2016.

Come previsto nell'art. 48 comma 8 del D.Lgs. 50/16 – viene consentita la partecipazione anche ai RTI da costituire, il RTI, pertanto, può partecipare alla gara:

- costituito, se il mandato è già stato conferito alla mandataria prima di partecipare alla gara; in tal caso l'offerta di gara deve essere sottoscritta dall'impresa mandataria *"in nome e per conto proprio e delle mandanti"*;
- costituendo, se il mandato non è ancora stato conferito alla mandataria ma le singole imprese riunite dichiarano di impegnarsi a costituire il RTI in caso di aggiudicazione; in tal caso, poiché il mandato non risulta ancora conferito, l'offerta di gara deve essere sottoscritta da tutte le imprese riunite.

Non è ammessa la partecipazione alla gara di concorrenti per i quali sussistano:

- u
- 1) I motivi di esclusione di cui all'art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g), del D.Lgs. 50/2016 (In ogni caso l'esclusione e il divieto operano anche nei confronti dei soggetti indicati nel comma 3, nonché nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, qualora l'impresa non dimostri che vi sia stata completa ed effettiva dissociazione della condotta penalmente sanzionata);
 - 2) I motivi di esclusione di cui all'art. 80, comma 2 del D.Lgs. 50/2016;
 - 3) I motivi di esclusione di cui all'art. 80, comma 4 del D.Lgs. 50/2016;
 - 4) I motivi di esclusione di cui all'art. 80, comma 5, lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m) del D.Lgs. 50/2016;
 - 5) Le condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001 o che siano incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione.

Questa stazione appaltante, prima di procedere all'esclusione di un operatore economico, farà riferimento a quanto previsto dal citato art. 80 del D.Lgs. 50/2016.

Gli operatori economici aventi sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle c.d. "black list" di cui al decreto del Ministro delle finanze del 4 maggio 1999 e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 21 novembre 2001 devono essere in possesso, pena l'esclusione dalla gara, dell'autorizzazione rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 3 maggio 2010, n. 78).

Agli operatori economici concorrenti, ai sensi dell'art. 48, comma 7, del D.Lgs. 50/2016, è vietato partecipare alla gara in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti, ovvero partecipare alla gara anche in forma individuale qualora gli stessi abbiano partecipato alla gara medesima in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti.

I concorrenti alla presente gara, oltre ad indicare il codice gara ed il codice CIG, sono tenuti, a pena di esclusione, al pagamento del contributo a favore dell'ANAC previsto dall'art. 1, comma 67, della legge 23.12.2005, n. 266 e dalla Deliberazione ANAC n. 163 del 22.12.2015, dell'importo corrispondente all'importo complessivo dell'appalto indicato nell'art. 1 del presente disciplinare; per l'effettuazione del versamento si fa espresso rinvio alle indicazioni dell'ANAC sul sito www.avcp.it/riscossioni.html; la ricevuta del versamento va presentata in originale o in copia corredata da copia del documento di identità del rappresentante legale della ditta. La mancata dimostrazione dell'avvenuto pagamento costituisce causa di esclusione dalla gara.

Sono considerate irregolari le offerte non conformi a quanto prescritto nei documenti di gara (art. 59, comma 3, D.Lgs. 50/2016).

Ai sensi dell'art. 59, comma 4, del D.Lgs. 50/2016, sono considerate inammissibili le offerte:

- a) che sono state presentate in ritardo rispetto ai termini indicati nel bando o nell'avviso con cui si indice la gara;
- b) in relazione alle quali la commissione giudicatrice ritenga sussistenti gli estremi per informativa alla Procura della Repubblica per reati di corruzione o fenomeni collusivi;
- c) che l'amministrazione aggiudicatrice ha giudicato anormalmente basse;
- d) che non hanno la qualificazione necessaria;
- e) il cui prezzo supera l'importo posto dall'amministrazione aggiudicatrice a base di gara, stabilito e documentato prima dell'avvio della procedura di appalto.

Requisiti di ammissione:

I concorrenti, a **pena di esclusione**, devono essere in possesso dei requisiti o adempiere a quanto previsto nei commi seguenti:

- 1) **Idoneità professionale:** i concorrenti, se cittadini italiani o di altro Stato membro residenti in Italia, devono essere iscritti nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato, o presso i competenti ordini professionali. Al cittadino di altro Stato membro non residente in Italia, è richiesta la prova dell'iscrizione, secondo le modalità vigenti nello Stato di residenza, in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI del D.Lgs. 50/2016, mediante dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato membro nel quale è stabilito ovvero mediante attestazione, sotto la propria responsabilità, che il certificato prodotto è stato rilasciato da uno dei registri professionali o commerciali istituiti nel Paese in cui è residenti.
- 2) **Capacità economica e finanziaria:** almeno due idonee dichiarazioni bancarie (art. 86, comma 4, D.Lgs. 50/2016 - allegato XVII, parte I) rilasciate da istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs. 01 settembre 1993 n. 385; nel caso in cui il concorrente, che per fondati motivi non è in grado di presentare le referenze richieste, trova applicazione quanto previsto dall'art. 86, comma 4, del D.Lgs. 50/16. Le referenze bancarie devono essere presentate da ciascuna impresa che compone il costituendo raggruppamento, consorzio ordinario o aggregazione di imprese di rete.
- 3) **Capacità tecnica:** Dichiarazione concernente la capacità tecnica (art. 86, comma 5, del D.Lgs. 50/2016 - allegato XVII, parte II), attestante l'elenco dei principali servizi analoghi effettuati durante gli ultimi tre anni, con il rispettivo importo, data e destinatario. L'elenco dovrà distinguere i destinatari tra amministrazioni o enti pubblici e Privati per un fatturato minimo complessivo non inferiore a € 6.000.000,00 IVA esclusa nell'ultimo triennio.

Come servizi analoghi si intendono i servizi ad esclusivo carattere socio sanitario ed assistenziale (servizi infermieristici, fisioterapici, medici, osa/oss, ecc.).

In caso di raggruppamento di imprese (da costituire o già costituito), l'elenco deve essere presentato da tutti i soggetti del raggruppamento. Tale requisito sarà comprovato:

- per le forniture effettuate ad Amministrazioni o Enti pubblici con certificati rilasciati o visti dalle Amministrazioni o Enti stessi;
- per le forniture effettuate a Privati con dichiarazioni rilasciate dagli stessi o in mancanza dagli stessi concorrenti.

La mancata presentazione delle certificazioni potrà essere sanata ai sensi dell'art. 83, comma 9, del D.Lgs. 50/2016, come indicato nel paragrafo dedicato al soccorso istruttorio.

La verifica del possesso dei requisiti di carattere generale, tecnico-organizzativo ed economico-finanziario avverrà, ai sensi dell'art. 216, comma 13, del D.Lgs. 50/2016, attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass, reso disponibile dall'Autorità con la delibera attuativa n. 111 del 20 dicembre 2012 e ss.mm.ii.

L'offerta dei concorrenti dovrà essere corredata da una garanzia provvisoria, come definita dall'art. 93 del D.Lgs. 50/2016, pari al 2% dell'importo complessivo posto a base d'asta indicato nell'art. 1 del presente disciplinare, in una delle forme indicate dal citato art. 93. In caso di partecipazione alla gara di un raggruppamento temporaneo di imprese, la garanzia fideiussoria deve riguardare tutte le imprese del raggruppamento medesimo. In caso di prestazione della cauzione provvisoria sotto forma di fideiussione questa dovrà essere prodotta in originale, o in copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm. ii., con espressa menzione dell'oggetto e del soggetto garantito; riportare l'autentica della sottoscrizione; essere corredata da una dichiarazione sostitutiva di atto notorio del fideiussore che attesti il potere di impegnare con la sottoscrizione la società fideiussore nei confronti della stazione appaltante; avere validità per almeno 180 gg. dal termine ultimo per la presentazione dell'offerta; essere corredata dall'impegno del garante a rinnovare, su richiesta della stazione appaltante, la garanzia per ulteriori 180 (centottanta) giorni, nel caso in cui al momento della sua scadenza non sia ancora intervenuta l'aggiudicazione; prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, secondo comma, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante.

L'offerta dovrà essere, altresì, corredata, a pena di esclusione, dall'impegno di un fideiussore, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'art. 103, qualora l'offerente risultasse affidatario.

Ai sensi dell'art. 93, comma 6, del D.Lgs. 50/2016, la garanzia provvisoria sarà svincolata all'aggiudicatario automaticamente al momento della stipula del contratto, mentre agli altri concorrenti, ai sensi dell'art. 93, comma 9, del D.Lgs. 50/2016, verrà svincolata entro trenta giorni dalla comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione;

La riduzione dell'importo della garanzia provvisoria e della garanzia definitiva è consentita nei modi e nei limiti previsti dall'art. 93, comma 7, del D.Lgs. 50/2016.

Avvalimento: Il concorrente può soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti minimi di carattere economico, finanziario, tecnico, organizzativo, avvalendosi dei requisiti di un altro soggetto ai sensi, con le modalità e condizioni di cui all'art. 89 del D. Lgs. n. 50/2016.

Il concorrente che intenda far ricorso all'avvalimento dovrà allegare, nella busta contenente la documentazione amministrativa, una dichiarazione sottoscritta dall'impresa ausiliaria con cui quest'ultima si obbliga verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente. Il concorrente allega, altresì, alla domanda di partecipazione in originale o copia autentica il contratto in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto.

Il concorrente e l'impresa ausiliaria sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto del contratto.

Non è consentito, a pena di esclusione, che della stessa impresa ausiliaria si avvalga più di un concorrente, ovvero che partecipino sia l'impresa ausiliaria che quella che si avvale dei requisiti, in conformità all'art. 89, comma 7, del D.Lgs. 50/2016.

Subappalto: il servizio di cui trattasi è subappaltabile nei limiti e con le modalità di cui all'art. 105 comma 4 del D. Lgs. 50/16, – nei limiti e con le modalità previste dalla normativa vigente, sono subappaltabili tutte le prestazioni oggetto di gara. Il concorrente, ai sensi dell'art. 105 c. 6 del suddetto decreto, è tenuto ad indicare nell'offerta tre subappaltatori. È consentita l'indicazione dello stesso subappaltatore in più terne di diversi concorrenti.

L'omessa dichiarazione della terna non costituisce motivo di esclusione ma comporta, per il concorrente, l'impossibilità di ricorrere al subappalto. I subappaltatori devono possedere i requisiti previsti dall'art. 80 del Codice e dichiararli in gara. Il mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 80 del Codice in capo ad uno dei subappaltatori indicati nella terna comporta l'esclusione del concorrente dalla gara.

Non sarà autorizzato il subappalto nei confronti di un soggetto che ha presentato offerta nella presente gara, ai sensi dell'art. 105, comma 4, lett. a) del Codice



Art. 7 – MODALITÀ ACQUISIZIONE ATTI DI GARA

La documentazione di gara è disponibile sul sito internet dell'Azienda www.aspag.it sezione amministrazione trasparente/bandi di gara.

La medesima documentazione di gara potrà, altresì, essere visionata o ritirata, tutti i giorni lavorativi (escluso il sabato) dalle ore 12:00 alle ore 13:00, presso l'amministrazione aggiudicatrice, **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO – SERVIZIO PROVVEDITORATO – Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento tel. 0922/407268/407145 - fax 0922 407119**. Il soggetto incaricato dal concorrente della visione della documentazione dovrà dimostrare la propria titolarità alla rappresentanza tramite delega firmata dal titolare o legale rappresentante del soggetto che intende concorrere. Eventuali informazioni complementari possono essere richieste al medesimo Servizio.

Non è previsto sopralluogo obbligatorio.

Eventuali richieste di chiarimenti sulla presente gara dovranno essere formulate in forma scritta ed inviate a mezzo fax al numero 0922-407120 ovvero a mezzo PEC forniture@pec.aspag.it entro 10 giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte; non saranno, pertanto, fornite risposte ai quesiti pervenuti successivamente al termine indicato. Le richieste di chiarimenti dovranno essere formulate esclusivamente in lingua italiana. Le risposte a tutte le richieste presentate in tempo utile verranno fornite in un termine non inferiore a 6 giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte. Le relative risposte saranno estese a tutti i partecipanti e pubblicate sul sito aziendale www.aspag.it. Sul sito medesimo saranno pubblicate inoltre eventuali ulteriori informazioni o delucidazioni o rettifiche in ordine all'appalto, che l'ASP riterrà opportuno diffondere. Gli interessati sono pertanto invitati a consultare il sito fino alla data di scadenza per la presentazione dell'offerta.

Art. 8 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

Il plico contenente l'offerta e la documentazione, a pena di esclusione, deve essere sigillato e deve pervenire, a mezzo raccomandata del servizio postale entro il termine perentorio stabilito per la presentazione dell'offerta stessa e fissato nel bando di gara, esclusivamente all'indirizzo: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO SERVIZIO PROVVEDITORATO – Viale della Vittoria 321 92100 Agrigento. Per termine di presentazione dell'offerta deve intendersi quello di effettivo ricevimento del plico da parte dell'ASP, a nulla rilevando la data di spedizione che risulti sul plico stesso. Si precisa che per "sigillatura" deve intendersi una chiusura ermetica recante un qualsiasi segno o impronta, apposto su materiale plastico come striscia incollata o ceralacca o piombo, tale da rendere chiusi il plico e le buste, attestare l'autenticità della chiusura originaria proveniente dal mittente, nonché garantire l'integrità e la non manomissione del plico e delle buste.

È altresì facoltà dei concorrenti consegnare a mano il plico, all'Ufficio protocollo sito in Viale della Vittoria 321 92100 Agrigento, aperto tutti i giorni lavorativi, escluso il sabato, dalle ore 9,00 alle ore 13,00 ed il martedì e giovedì anche dalle ore 14,30 alle ore 17,00. Il personale addetto rilascerà ricevuta nella quale sarà indicata data e ora di ricezione del plico. Il recapito tempestivo dei plichi rimane ad esclusivo rischio del mittente, restando esclusa ogni e qualsivoglia responsabilità dell'azienda in caso di mancato recapito o in caso di arrivo dopo il termine indicato. **I plichi pervenuti dopo il termine previsto saranno considerati irricevibili e come non pervenuti; non saranno aperti e saranno restituiti al mittente.**

Il plico deve recare, all'esterno, le informazioni relative all'operatore economico concorrente [denominazione o ragione sociale, codice fiscale, indirizzo PEC per le comunicazioni] e riportare la dicitura: **"Offerta per la fornitura del servizio di assistenza domiciliare integrata- Codice gara: 6724274 Codice CIG: 7135085A66"**. Nel caso di concorrenti con idoneità plurisoggettiva (raggruppamenti temporanei di impresa, consorzio ordinario, aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete, GEIE) vanno riportati sul plico le informazioni di tutti i singoli partecipanti, già costituiti o da costituirsi.

Il plico deve contenere al suo interno tre buste chiuse e sigillate, recanti l'intestazione del mittente, l'indicazione dell'oggetto della gara, e la dicitura:

- a) "Busta A – Documentazione amministrativa".
- b) "Busta B – Offerta tecnica".
- c) "Busta C – Offerta economica".

La mancata separazione dell'offerta economica dall'offerta tecnica, ovvero l'inserimento di elementi concernenti il prezzo in documenti non contenuti nella busta dedicata all'offerta economica, costituirà causa di esclusione.

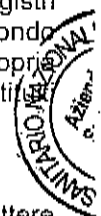
Saranno escluse le offerte plurime, condizionate, tardive, alternative o espresse in aumento rispetto all'importo a base di gara.

Tutti i chiarimenti, pubblicati sul sito web aziendale sino alla scadenza del termine di presentazione dell'offerta, devono essere firmati e presentati in sede di gara unitamente alla documentazione amministrativa.

Tutta la documentazione da produrre deve essere in lingua italiana o, se redatta in lingua straniera, deve essere corredata da traduzione giurata in lingua italiana. In caso di contrasto tra testo in lingua straniera e testo in lingua italiana prevarrà la versione in lingua italiana, essendo a rischio del concorrente assicurare la fedeltà della traduzione.

Nella **BUSTA A) - DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA** devono essere inseriti i seguenti documenti:

1. Domanda di partecipazione sottoscritta dal legale rappresentante del concorrente, con allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore; la domanda può essere sottoscritta anche da un procuratore del legale rappresentante ed in tal caso va allegata copia conforme all'originale della relativa procura; il codice gara ed il codice identificativo di gara (codice CIG); nella domanda dovrà essere specificato il numero di codice fiscale/partita IVA ed il domicilio fiscale della ditta, e l'indicazione delle Amministrazioni certificanti competenti per territorio con relativo indirizzo e telefono (Agenzia Entrate, Camera di Commercio, Tribunale sezione fallimentare, Tribunale sezione cancelleria, Ufficio provinciale del lavoro per verifica ex L. 68/99, INPS e INAIL);
2. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., con la quale l'impresa o società regolarmente costituita attesti l'iscrizione alla C.C.I.A.A., ovvero nel registro delle Commissioni Provinciali per l'Artigianato, ovvero nel registro professionale del paese di residenza, per l'esercizio dell'attività oggetto della presente gara. Tale dichiarazione dovrà contenere, la precisa indicazione del numero di iscrizione, l'assetto societario (indicazione del Titolare e/o legali rappresentanti della ditta), nonché l'attestazione che l'attività esercitata comprenda quella oggetto della presente gara; per cittadino di altro Stato membro non residente in Italia, è richiesta la prova dell'iscrizione, secondo le modalità vigenti nello Stato di residenza, in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI del D.Lgs. 50/2016, mediante dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato membro nel quale è stabilito ovvero mediante attestazione, sotto la propria responsabilità, che il certificato prodotto è stato rilasciato da uno dei registri professionali o commerciali istituiti nel Paese in cui è residenti;
3. ricevuta di pagamento del contributo a favore dell'ANAC di cui all'art. 1 del presente disciplinare di gara;
4. dichiarazione, resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante:
 - a. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g), del D.Lgs. 50/2016;
 - b. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 80, comma 2 e comma 4 del D.Lgs. 50/2016;
 - c. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 80, comma 5, lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m) del D.Lgs. 50/2016;
 - d. di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. 165/2001 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto);
 - e. che in riferimento ai soggetti indicati nell'art. 80, comma 3, del D.Lgs. 50/2016, non sussistono i motivi di esclusione di cui al comma 1 dell'art. 80 *(Tale dichiarazione non va resa nel caso in cui viene resa, ai sensi del D.P.R. 445/2000, direttamente dai soggetti indicati nella nota n. 1);*
 - f. di avere preso piena ed integrale conoscenza delle prescrizioni contenute nel bando, nel presente disciplinare e nel Capitolato e di accettarle integralmente ed incondizionatamente;
 - g. di avere preso visione di tutte le condizioni generali e particolari, che possono influire sulla determinazione del prezzo e sulla esecuzione del servizio e di giudicare, quindi, il prezzo offerto remunerativo;
 - h. di applicare e rispettare integralmente il CCNL, e gli eventuali contratti integrativi locali, le disposizioni del ministero del lavoro e le relative tabelle costo orario relative al trattamento economico dei dipendenti;
 - i. che l'offerta tiene conto degli obblighi e degli oneri relativi alle disposizioni di legge in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro, di previdenza e assistenza, in vigore nel luogo dove deve essere espletata la fornitura;
 - j. che nel redigere l'offerta, in modo appropriato e remunerativo, ha tenuto conto:
 - di ogni onere previsto per garantire l'esecuzione dei servizi nel pieno rispetto della vigente normativa in materia di igiene sul lavoro, sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché degli obblighi assicurativi e previdenziali previsti da leggi, contratti e accordi locali vigenti;
 - delle condizioni stesse di lavoro in relazione ai luoghi, e di ogni circostanza generale, particolare e locale, nessuna eccettuata, che possa influire sulla esecuzione del contratto o sulla determinazione e remuneratività della propria offerta;
 - k. che la propria offerta, avente una validità di 180 giorni dalla data di scadenza per la presentazione, si intende, trascorsi i suddetti 180 giorni, tacitamente prorogata nella sua validità se la medesima ditta offerente non provvederà formalmente e per iscritto alla revoca.
 - l. che l'impresa non si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui alla Legge n. 383/2001 e s.m.i., o che pur avvalendosi di tali piani di emersione il periodo di emersione si è concluso;
 - m. di obbligarsi, in caso di aggiudicazione, ad adempiere gli obblighi contrattuali scaturenti dalla presente gara ed a praticare il prezzo offerto, che riconosce pienamente remunerativo;
 - n. che, in caso di aggiudicazione, si impegna a stipulare idonea polizza assicurativa per la copertura dei rischi contro i danni a persone e a cose arrecati nell'espletamento del servizio, come previsto dal capitolato speciale di appalto;



- o. di disporre della capacità tecnica organizzativa e dell'attrezzatura necessaria all'esecuzione del servizio, precisando che saranno utilizzate le metodiche, le attrezzature di lavoro e i dispositivi di protezione individuale conformemente al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- p. di garantire la continuità del servizio, anche in caso di sciopero e vertenze sindacali del proprio personale secondo le norme vigenti (Legge n.146/90 e s.m.i.);
- q. di essere edotta che l'ASP di Agrigento non procederà al pagamento dei corrispettivi mensili dovuti per l'espletamento dell'appalto in mancanza della documentazione attestante il versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per infortuni sul lavoro e malattie professionali dei dipendenti, così come prescritto dalla normativa vigente;
- r. l'assunzione di impegno, in caso di aggiudicazione, ad assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi di cui alla legge 136/2010 e s.m.i., pena la nullità assoluta del contratto;
- s. di impegnarsi, pena il recesso dal contratto, a collaborare con le Forze di Polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale, di cui all'art. 8 del Programma Quadro "Sicurezza e Legalità per lo Sviluppo della Regione Siciliana";
- t. che le comunicazioni inerenti il presente appalto dovranno essere effettuate al seguente indirizzo pec e di accettare che le comunicazioni fatte a tale recapito di pec, con relativa ricevuta di accettazione e consegna, avranno valore di notifica a tutti gli effetti;
- u. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali forniti dal concorrente, saranno raccolti da questa Azienda, e trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della procedura di gara. Il conferimento di tali dati si rende necessario per la valutazione dei requisiti d'ammissione Alla presente gara;

Nota : (L'assenza delle situazioni previste dall'art. 80, c. 1, del D. Lgs. n. 50/2016, deve riguardare:

- il titolare o il Direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale;
- un socio o il direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo;
- i soci accomandatari o il direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice;
- i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di vigilanza o i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, il direttore tecnico o il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio.

L'assenza delle situazioni previste dall'art. 80, c.1 D. Lgs. 50/2016, riguarda oltre i soggetti sopra indicati, altresì i soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, qualora l'impresa non dimostri di aver adottato atti o misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata.

L'esclusione e il divieto in ogni caso non operano quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.

Tale dichiarazione può essere resa e sottoscritta dal legale rappresentante dell'operatore economico per conoscenza, ai sensi dell'art. 47, comma 2, D.P.R. n. 445/2000, in riferimento ai soggetti sopra indicati).

2. Capacità economica e finanziaria: le referenze bancarie di cui all'art. 6, paragrafo requisiti di ammissione punto 2 del presente disciplinare.

3. Capacità tecnica: elenco dei principali servizi analoghi effettuati durante gli ultimi tre anni di cui all'art. 6, paragrafo requisiti di ammissione punto 3 del presente disciplinare.

4. Capitolato speciale, firmato pagina per pagina dal Rappresentante legale dell'impresa o procuratore per espressa accettazione di tutte le clausole in esso contenute.

5. Documento probante la costituzione del deposito cauzionale provvisorio, pari al 2% dell'importo complessivo posto a base d'asta (IVA esclusa) indicato nell'art. 1 del presente disciplinare, in una delle forme indicate dall'art. 93 del D.Lgs. 50/2016, avuto riguardo a quanto previsto dall'art. 6 del presente disciplinare.

6. L'impegno di un fideiussore, a rilasciare garanzia definitiva per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse aggiudicatario.

7. Eventuale dichiarazione di volere ricorrere al subappalto, con indicazione delle prestazioni che intende affidare in subappalto e della terna di cui all'art. 105 c. 6 del D.Lgs. 50/16 e s.m.i..

8. Copia del PASSOE da reperire sul sito ANAC indicando il codice CIG di interesse.

9. Dichiarazione attestante che la propria offerta, avente una validità di 180 giorni dalla data di scadenza per la presentazione, si intende, trascorsi i suddetti 180 giorni, tacitamente prorogata nella sua validità se la medesima ditta offerente non provvederà formalmente e per iscritto alla revoca;

Le dichiarazioni dovranno essere rese nelle forme previste dal D.P.R. 445/2000, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del citato D.P.R., ed essere sottoscritte dal legale rappresentante o dal procuratore, ed accompagnate dalla copia di un documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità.

In caso di imprese raggruppate, le suddette dichiarazioni, eccetto quella di cui al punto 2), dovranno essere rese dai legali rappresentanti delle imprese partecipanti al raggruppamento.

In caso di raggruppamento di imprese già costituito, dovrà essere presentato atto costitutivo redatto nelle forme di legge e contenente le disposizioni previste dalla norma richiamata.

In caso di raggruppamento di imprese non ancora costituito le imprese dovranno indicare l'operatore economico a cui, in caso di aggiudicazione della gara, conferiranno mandato collettivo speciale con

rappresentanza come mandatario atto a stipulare il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti ed impegno a conformarsi alla disciplina prevista dall'art. 48 del D.Lgs.50/16.

L'impresa che concorre in un raggruppamento, non potrà concorrere con altri raggruppamenti o singolarmente.

E' vietata, altresì, l'associazione in partecipazione nonché qualsiasi modifica alla composizione del RTI rispetto a quella presentata in sede di gara, fatti salvi i casi previsti dagli artt. 48 e 106 del D.Lgs.50/16.

Detti documenti andranno inseriti in una busta, chiusa idoneamente sigillata e contrassegnata con la lettera "A" recante all'esterno la dicitura "documentazione amministrativa". Tale busta, dovrà, a sua volta essere inserita (separata dall'altre buste B e C) nel plico principale di cui sopra.

Soccorso istruttorio: In caso di omessa o incompleta presentazione degli elementi formali e delle dichiarazioni, ed in particolare la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e delle dichiarazioni sostitutive potrà essere sanata attraverso l'istituto del soccorso istruttorio di cui all'art. 83, comma 9, del D.Lgs. 50/2016. È in ogni caso preclusa ogni possibilità di integrazione postuma dell'offerta tecnica ed economica. Costituiscono irregolarità essenziali non sanabili le carenze della documentazione che non consentono l'individuazione del contenuto o del soggetto responsabile della stessa.

Ai fini della sanatoria di cui al precedente punto, si assegnerà al concorrente un termine di 7 (sette) giorni perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie.

Nei casi di irregolarità formali, ovvero di mancanza o incompletezza di dichiarazioni non essenziali, la stazione appaltante ne richiede comunque la regolarizzazione con la procedura di cui al periodo precedente, ma non applica alcuna sanzione.

In caso di inutile decorso del termine la stazione appaltante procederà all'esclusione del concorrente dalla procedura.

BUSTA B) OFFERTA TECNICA

La busta, idoneamente sigillata e recante, oltre all'indicazione del mittente, la dicitura: "BUSTA B – Offerta Tecnica", dovrà contenere, a pena d'esclusione, un progetto corredato da una relazione tecnica completa e dettagliata, firmata in originale, sulla modalità di organizzazione del servizio. Nel sopraindicato progetto tecnico, redatto in un massimo di 110 pagine, comprensivo di eventuali schede tecniche, deve risultare il seguente contenuto:

A) MODELLO GESTIONALE PROPOSTO

B) DESCRIZIONE CAPACITÀ TECNICA ED ORGANIZZATIVA

Al progetto tecnico verrà attribuito un punteggio complessivo pari a 70. Nel dettaglio, le offerte ammesse verranno valutate dalla commissione giudicatrice sulla base dei criteri e sottocriteri di valutazione, dei pesi e subpesi che seguono, nonché rispetto a criteri di completezza, coerenza e alle soluzioni adottate nell'organizzazione del servizio per contribuire al migliore qualità dello stesso:

OGGETTO DELLA VALUTAZIONE		
A)	MODELLO GESTIONALE PROPOSTO - MAX PUNTI 46 Caratteristiche specifiche del servizio offerto: qualità della proposta in termini di efficienza delle metodologie di pianificazione e programmazione del servizio; dei sistemi di controllo di gestione; dei sistemi di controllo di qualità dell'assistenza, eventuali metodologie tecnologiche da proporre, coerenza nel modello organizzativo rispetto alle caratteristiche del contesto socio-territoriale, alla tipologia dell'utenza ed alla tipologia delle prestazioni.	Punti massimi attribuibili 46
A.1	<u>Tecnologie proposte per l'assistenza:</u> 1 punto telesoccorso e teleassistenza; 1 punto telemedicina; 1 punto per l'utilizzo di strumenti diagnostici e teleconsulto a domicilio dei pazienti.	punti 3
A.2	<u>Dotazione agli operatori</u> , con espressa e chiara spiegazione di quantità, qualità e tipologia di materiale e dispositivi medici di supporto ulteriori rispetto a quelle minime previste nel capitolato di gara utili al miglior espletamento del servizio: 1 punto Non saranno valutate quelle eventualmente indicate al punto precedente.	punti 1
A.3	<u>Modalità di programmazione e gestione del progetto individuale:</u> 0 punti relazione insufficiente; 1 punto relazione mediocre 2 punti relazione sufficiente; 4 punti relazione buona; 6 punti relazione ottima;	punti 6
A.4	<u>Strategie e procedure messe in atto per la riduzione dei disagi dell'utente in caso di avvicendamento del personale:</u> 2 punti: modalità di pianificazione di sostituzione del personale, 2 punti: sistemi di controllo per la pianificazione delle emergenze, reperibilità e tempi di attivazione del personale.	punti 4
A.5	<u>Modalità di organizzazione del coordinamento contestualizzato al territorio dell'ASP:</u> 2 punti	punti 2



A.6	<u>Azioni ed organizzazione del Servizio, garanzia delle prestazioni da erogare:</u> 1 punto per un numero verde dedicato; 3 punti per le modalità di pianificazione degli accessi per i pazienti in dimissione protette; 3 punti per la fornitura, in comodato d'uso (limitatamente al periodo necessario per il completamento delle pratiche di concessione dei presidi), ai pazienti presi in carico al fine di garantire la continuità assistenziale: letto con materasso antidecubito, carrozzella, aspiratore etc.. 1 punto modalità di segnalazione delle anomalie riscontrate durante lo svolgimento delle attività di assistenza e di comunicazione con le UU.VV.MM. e con i MMG e PLS sull'andamento dei casi (relazioni settimanali di uno o più operatori)	punti 8
A.7	<u>Qualità sistema informatizzato:</u> 6 punti da attribuire attraverso la valutazione del sistema informatico proposto (demo-live su richiesta della commissione) e del funzionamento completo del software: (0 punti insufficiente, 1,50 punti sufficiente, 3 buono, 4,50 discreto, 6 punti ottimo). 2 punti per la presenza di un reportistica utile ai DD.SS.BB., contenente le informazioni relative ai pazienti presi in carico (indicatori economici ed epidemiologici/sanitari). 2 punti per la presenza di strumenti informativi per la rilevazione in tempo reale delle presenze e delle attività prestate dagli operatori e lo sviluppo dei controlli sulla qualità e appropriatezza delle prestazioni.	punti 10
A.8	<u>Qualità dell'assistenza:</u> capacità di collaborazione con la rete dei servizi territoriali, connessi alle attività specifiche dell'appalto. 4 punti per il numero e la qualità di Percorsi clinico organizzativi PIC (Percorso Integrato di Cura) redatti rispetto alla tipologia di utenti presenti in ADI; 4 punti per la definizione di protocolli clinico-assistenziali alla luce delle ultime evidenze scientifiche (Gestione del catetere venoso centrale, Gestione della nutrizione enterale, Posizionamento e gestione del catetere vescicale, Gestione della colostomia e della ileostomia, prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione etc..)	punti 8
A.9	<u>Criteri per valutare la qualità del servizio offerto/percepito dagli utenti, dai committente e dai familiari</u> (soddisfazione dell'utente). 2 punti per la qualità del materiale informativo messo a disposizione del paziente e/o dei suoi familiari; 2 punti per gli strumenti di rilevamento della soddisfazione del paziente e dei suoi familiari (modalità e tempi di somministrazione dello strumento utilizzato e consegna dei relativi risultati all'Azienda)	punti 4
B)	DESCRIZIONE CAPACITÀ TECNICA ED ORGANIZZATIVA - MAX punti 24	Punti massimi attribuibili 24
B.1	<u>Qualità della gestione operativa. – 4 Punti</u> Strumenti per la verifica della qualità e del raggiungimento degli obiettivi di salute: valutazione dell'efficienza, efficacia, empowerment ed equità; Programma di formazione e sostegno del paziente e della sua famiglia: la valutazione sarà espressa in base alla qualità del programma mirato al conseguimento del maggior grado possibile di autonomizzazione, benessere e sostegno del paziente e della sua famiglia ed alla comunicazione tra familiari, medici e personale di assistenza; alla condivisione del programma assistenziale e degli interventi.	punti 4
B.2	1 punto per la certificazione della qualità secondo la norma ISO 9001	punti 1
B.3	<u>Prevenzione del Burn-out:</u> 0 Punti relazione insufficiente 1 punto relazione sufficiente 2 punti relazione buona	punti 2
B.4	<u>Presentazione di un programma di aggiornamento/qualificazione del personale da impegnare nei servizi (al di fuori dell'orario di servizio):</u> 0 punti relazione insufficiente; 1 punto relazione mediocre 2 punti relazione sufficiente ; 4 punti relazione buona ; 6 punti relazione ottima ;	punti 6
B.5	<u>Migliorie - Qualità della proposta in termini di efficacia sulla base della descrizione di eventuali proposte migliorative ed innovative, rispetto alle prestazioni minimali indicate nel Capitolato. 4 Punti</u>	punti 4
B.6	<u>Strategie e criteri utilizzati per il reclutamento e la selezione del personale:</u> - modalità utilizzate per il contenimento del turn-over e per l'incentivazione del personale al fine di garantire una maggiore affidabilità e continuità assistenziale: 3 Punti relazione insufficiente 4 punto relazione sufficiente 5 punti relazione buona.	punti 2
B.7	<u>Fattorini dedicati per ritiro farmaci e presidi presso i servizi aziendali e consegna al domicilio:</u> 1 punto da 1 a 3 fattorini; 2 punti da 3 a 5 fattorini e più.	punti 2
B.8	<u>Automezzi dedicati al servizio: 3Punti</u> Verrà valutata l'adeguatezza della dotazione dei mezzi di trasporto messi a disposizione per l'espletamento dei servizi richiesti.	punti 3
Totale max		Punti 70

Si precisa che il contenuto del Capitolato di gara e dell'allegato "ALLEGATO A – Dotazione infermieristica ADI", costituiscono contenuto minimo e inderogabile del rapporto da instaurare, e che le ulteriori previsioni del progetto

non potranno, in alcun caso, interpretarsi in senso contrastante. L'operatore economico partecipante, pertanto, potrà offrire nel Progetto ulteriori elementi di qualificazione del servizio in termini di miglioramento qualitativo, organizzativo e di efficienza produttiva.

Gli operatori economici partecipanti dovranno conseguire complessivamente un punteggio minimo di punti 36/70 per essere ammessi alla successiva fase di apertura delle offerte economiche.

Tale previsione si rende necessaria al fine di considerare premiali i progetti connotati da maggiore ed effettiva qualità, accogliendo positivamente ogni concreto ed ulteriore apporto che al servizio può essere assicurato in termini di efficiente articolazione del servizio, organizzazione, impiego di risorse aggiuntive sia materiali che professionali.

INDICAZIONI PER LA PREDISPOSIZIONE DEGLI ATTI PROGETTUALI

Si raccomanda sinteticità e precisione nella formulazione del progetto, che dovrà essere ripartito in schede o succinti paragrafi recanti la stessa titolazione e ordine sopra adottato, al fine di consentire una agevole e corretta comparazione tra parametri omogenei. Si invita a rilegare il progetto in un fascicolo unico, mediante apposizione di spille o altra forma di stabile rilegatura.

Si ribadisce che tutti gli elementi contenuti nel progetto della eventuale aggiudicataria, unitamente al prezzo, costituiscono formale impegno e saranno quindi integralmente recepiti nel rapporto contrattuale.

L'offerta tecnica deve essere sottoscritta, a pena di esclusione, dal Legale Rappresentante dell'operatore economico concorrente, indicando il numero di pagine complessive e la data di redazione.

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese non ancora costituito, ai sensi dell'art. 48 D.Lgs. 50/2016, l'offerta tecnica dovrà essere sottoscritta da tutte le imprese facenti parte del raggruppamento.

In caso di raggruppamento di imprese già costituito, l'offerta tecnica dovrà essere sottoscritta dal mandatario a cui i mandanti hanno conferito il mandato collettivo speciale.

Detto progetto andrà inserito in una busta chiusa idoneamente sigillata e contrassegnata con la lettera "B" recante all'esterno la dicitura "documentazione Tecnica". Tale busta dovrà, a sua volta essere inserita (separata dall'altre buste B e C) nel plico principale di cui sopra.

L'Offerta Tecnica, **pena l'esclusione** dalla procedura, deve essere priva di qualsivoglia indicazione (diretta o indiretta) di carattere economico.

BUSTA C) - OFFERTA ECONOMICA

La busta C dovrà contenere l'offerta economica redatta in carta legale, in lingua italiana e sottoscritta dal legale rappresentante o procuratore, con indicazione del:

- codice gara e codice CIG (codice identificativo gara);
- ribasso percentuale offerto (cifre e lettere) sull'importo complessivo posto a base di gara pari ad € 11.800.000,00, in cifra e lettera, IVA ed oneri di sicurezza esclusi.
- prezzo complessivo del servizio offerto IVA esclusa (in cifre e lettere) al netto del ribasso offerto. La società partecipante è tenuta ad indicare anche il prezzo unitario offerto relativo alla retribuzione oraria di ogni singolo profilo e i costi per la gestione della centrale operativa; si specifica che la sommatoria dei prezzi orari unitari offerti per ogni profilo moltiplicati per le relative quantità sottoindicate e della centrale operativa dovrà corrispondere all'importo a base d'asta decurtato del ribasso percentuale offerto.
- Aliquota IVA (in cifre e lettere).
- i costi aziendali concernenti i costi della manodopera e gli oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, di cui all'art. 95, comma 10, del D.Lgs. 50/2016;

L'offerta economica, in bollo, potrà essere redatta su specifico modulo (allegato "MODULO OFFERTA").

Ai soli fini dell'analisi dei costi e per consentire il pagamento delle prestazioni, dei servizi da erogare e i costi della centrale operativa, nell'offerta dovrà, altresì, essere specificato quanto segue:

a) COSTI PER SINGOLA PRESTAZIONE di cui all'art. 2 e ed al punto a) dell'art. 11 del capitolato:

(compreso lavoro festivo/notturno, nonché maggiorazioni forfetarie relative a costi chilometrici medi, e come tale riassorbite dal computo che segue, rapportato per semplicità ad ore di lavoro ordinario)

Infermieri	retr. Oraria IVA esclusa € _____ x 243.000 ore = € _____
FKT/Tecnici della Riabilitazione:	retr. Oraria IVA esclusa € _____ x 155.772 ore = € _____
OSA/OSS:	retr. Oraria IVA esclusa € _____ x 50.400 ore = € _____
Psicologi	retr. Oraria IVA esclusa € _____ x 3.240 ore = € _____



Aliquota IVA applicata sulla retribuzione oraria _____

(I costi orari retribuiti dalla ditta al proprio personale non potranno essere inferiori a quanto stabilito dai CC.CC.LL.NN. vigenti, nonché agli importi indicati nelle corrispondenti tabelle del Ministero del Lavoro).

Gli importi offerti per la voce di cui al punto a) verranno liquidati mensilmente in relazione al numero delle prestazioni effettuate.

b) **COSTI PER LA GESTIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA**, di cui al punto b) dell'art. 11 del capitolato:

Costo totale offerto per la centrale operativa

in cifre: € _____ IVA esclusa

in lettere: € _____ IVA esclusa

Aliquota IVA applicata _____ (in cifre e lettere)

L'importo offerto per la voce di cui al punto b) verrà liquidato mensilmente nella misura di 1/36°.

L'offerta economica, a pena di esclusione dalla gara, non deve recare correzioni e abrasioni.

In caso di discordanza tra prezzo complessivo e ribasso percentuale prevale il ribasso percentuale; in caso di discordanza tra le cifre e lettera prevale l'importo indicato in lettera.

Non saranno prese in considerazione le offerte alla pari o in aumento rispetto alla base d'asta sopra indicata.

L'offerta deve essere formulata secondo quanto prescritto nel presente disciplinare e nel capitolato speciale pena l'esclusione.

Il prezzo di offerta, dato dall'applicazione del ribasso offerto sull'importo a base d'asta si intende per servizio, reso conformemente a quanto prescritto dal Capitolato speciale, franco di ogni rischio e spese e di ogni tassa ed imposta, presente e futura, restando a carico dell'Amministrazione appaltante la sola I.V.A.

L'impresa nel formulare la propria offerta deve tenere conto degli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni del lavoro, di previdenza ed assistenza in base alla normativa vigente.

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese non ancora costituito, ai sensi dell'art. 48 D.Lgs. 50/2016, l'offerta dovrà essere sottoscritta da tutte le imprese facenti parte del raggruppamento e dovrà essere specificato le parti di servizio che saranno eseguite dalle singole imprese e contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, le stesse si conformeranno alla disciplina prevista nel citato art. 48.

In caso di raggruppamento di imprese già costituito, l'offerta dovrà essere sottoscritta dal mandatario a cui i mandanti hanno conferito il mandato collettivo speciale.

L'offerta, redatta come sopra indicato, deve essere chiusa in apposita busta sigillata e controfirmata sui lembi. In detta busta dovrà essere inserita solo ed esclusivamente l'offerta economica. La busta, contenente l'offerta economica, contrassegnata con la lettera "C" e recante all'esterno il nominativo del concorrente e la dicitura "Offerta economica" dovrà, a sua volta, essere inserita (separata dalle buste A e B) nel plico principale di cui sopra.

Art. 9 – ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO ALL'ELEMENTO QUALITA'

Le offerte presentate dalle imprese nel termine ultimo indicato nel presente disciplinare, saranno sottoposte all'esame di una apposita Commissione Giudicatrice istituita, dopo la scadenza del termine fissato per la presentazione delle stesse, ai sensi degli artt. 77 del D.Lgs. 50/16. La Commissione Giudicatrice, composta e nominata secondo le norme dell'art. 8 della L.R. 12/2011, come richiamato dal comma 3 dell'art. 24 della L.R. 8/2016; si richiama, altresì, il decreto del Presidente della Regione 31 gennaio 2012, n. 13, procederà, per le sole ditte in regola con la documentazione richiesta per l'ammissione, all'attribuzione del punteggio, in centesimi, riferito agli aspetti qualitativi delle offerte con le modalità di seguito specificate, basandosi sui dati e sulle informazioni specificate da ciascuna Ditta concorrente nella documentazione allegata all'offerta richiesta nel presente Capitolato e proporrà, all'Azienda appaltante, l'aggiudicazione dopo aver formulato la graduatoria delle offerte ritenute ammissibili.

Qualora la documentazione tecnica presentata dalle Ditte concorrenti non dovesse consentire l'accertamento univoco delle caratteristiche tecnico-qualitative delle offerte, la Commissione, potrà a suo insindacabile giudizio, richiedere ulteriori chiarimenti assegnando un termine perentorio di presentazione alla Ditta concorrente. La mancata e/o incompleta presentazione dei chiarimenti richiesti ricade sul concorrente e comporterà l'incompleta valutazione dell'offerta e l'impossibilità di determinare il punteggio complessivo da attribuire alla stessa. Nel caso in cui siano stati acquisiti chiarimenti, la Commissione, ai fini dell'attribuzione del punteggio, valuterà i dati relativi sulla base di apprezzamenti di discrezionalità tecnica improntati, comunque, a principi di equità ed imparzialità. Effettuato il suddetto esame, la Commissione Giudicatrice attribuirà il punteggio per la qualità secondo i criteri stabiliti nel presente disciplinare. Delle suddette operazioni sarà redatto verbale, sottoscritto da tutti i componenti della Commissione.

Per ciascuno dei criteri e sub criteri, pesi e subpesi di cui alla *Tabella 2*, la Commissione di gara attribuirà all'offerta un coefficiente discrezionale compreso tra 0 e 1, sulla base della scala di valutazione riportata nella seguente tabella:

SCALA DI VALUTAZIONE	COEFFICIENTE
Ottimo	1,00
Buono	0,80
Discreto	0,60
Sufficiente	0,40
Insufficiente	0,20
Non valutabile	0

Tabella 3 - Scala di Valutazione

La Commissione dovrà applicare tali coefficienti ai fattori ponderali relativi a ciascun sottocriterio che la Stazione Appaltante ha indicato nel presente Disciplinare di gara. La somma che deriverà dall'applicazione di tali coefficienti determina il punteggio totale attribuito al progetto tecnico presentato da ciascuna impresa concorrente.

Saranno ammesse alla fase successiva (valutazione delle offerte economiche) solo i concorrenti che in sede di valutazione qualitativa abbiano complessivamente ottenuto un punteggio complessivo non inferiore a 36 punti.

I punteggi relativi alla valutazione qualitativa saranno normalizzati (riparametrizzati) a punti 70; pertanto alla ditta che avrà ottenuto il punteggio più alto saranno attribuiti 70 punti, mentre alle altre ditte i punteggi saranno assegnati proporzionalmente determinandoli in misura direttamente proporzionale al punteggio di qualità ottenuto secondo la seguente formula:

$$\text{Ditta iesima} = 70 \times \frac{\text{punteggio assegnato ditta iesima}}{\text{migliore punteggio assegnato}}$$

I risultati di tale valutazione saranno comunicati agli interessati il giorno fissato per la pubblica apertura delle offerte.

L'amministrazione inoltre, ha la facoltà di non procedere all'aggiudicazione, in tutto o in parte, qualora nessuno dei progetti tecnici, su conforme parere della Commissione Giudicatrice, si dimostri meritevole di assegnazione di punteggi.

Art. 10 - CELEBRAZIONE DELLA GARA

Nella prima seduta pubblica, ove vi potranno partecipare i legali rappresentanti delle imprese interessate oppure persone munite di specifica delega, il seggio di gara sarà presieduto dal Responsabile dell'U.O.C. Servizio Provveditorato o da persona da questi delegata. In tale seduta, l'Autorità che presiederà la gara, assistito da un segretario verbalizzante e da due testimoni, nel giorno, nel luogo e nell'ora indicata nel bando di gara, procederà solo a prendere atto che tutti i plichi siano pervenuti entro il termine ultimo indicato nel bando di gara, dando atto che tutti i plichi pervenuti verranno consegnati alla Commissione aggiudicatrice, e alla chiusura della stessa.

La Commissione aggiudicatrice, di numero dispari e non inferiore a tre, sarà composta e nominata, dopo la scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte, ai sensi degli artt. 77 del D.Lgs. 50/16 e, altresì, secondo le norme dell'art. 8 della L.R. 12/2011, come richiamato dal comma 3 dell'art. 24 della L.R. 8/2015, e, altresì, il decreto del Presidente della Regione 31 gennaio 2012, n. 13.

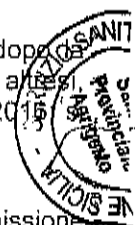
La successiva seduta pubblica avrà luogo nel giorno, nel luogo e nell'ora stabilita dalla Commissione aggiudicatrice che verrà comunicata a mezzo pubblicazione sul sito informatico e a mezzo PEC e vi potranno partecipare i legali rappresentanti delle imprese interessate oppure persone munite di specifica delega, loro conferita da suddetti legali rappresentanti. Le operazioni di gara potranno essere aggiornate ad altra ora o ai giorni successivi.

Le successive sedute pubbliche avranno luogo presso la medesima sede (in caso di variazione della sede, questa sarà appositamente comunicata) in data e orari che saranno comunicati ai concorrenti a mezzo pec (all'indirizzo appositamente indicato sul plico da ciascun concorrente) [oltre a mezzo pubblicazione sul sito web aziendale] almeno 3 giorni prima della data fissata.

La gara avrà il seguente svolgimento:

PRIMA FASE DELLA GARA: IN SEDUTA PUBBLICA

Durante la prima fase, in seduta pubblica, il Presidente di gara unitamente ai componenti, procederà come segue:



- (i) alla verifica della tempestività dell'arrivo dei plichi inviati dai concorrenti, della loro integrità e, una volta aperti, al controllo della completezza e della correttezza formale della documentazione amministrativa;
 - (ii) a verificare che nessuno dei concorrenti partecipi in più di un raggruppamento temporaneo, GEIE, aggregazione di imprese di rete o consorzio ordinario, ovvero anche in forma individuale qualora gli stessi abbiano partecipato alla gara medesima in raggruppamento, aggregazione o consorzio ordinario di concorrenti e in caso positivo ad escluderli dalla gara;
 - (iii) ad escludere dalla gara i concorrenti che non soddisfino le condizioni di partecipazione stabilite dal Codice, dal presente bando e disciplinare di gara, e dalle altre disposizioni di legge vigenti;
 - (iv) in caso di mancanza, incompletezza ed ogni altra irregolarità essenziale della documentazione amministrativa, a richiedere, ai sensi degli artt. 83, comma 9, del D.Lgs. 50/2016, le necessarie integrazioni e chiarimenti, assegnando ai destinatari un termine di 7 giorni, e a sospendere la seduta fissando la data della seduta successiva e disponendone la comunicazione ai concorrenti non presenti; nella seduta pubblica successiva, la Commissione provvederà ad escludere dalla gara i concorrenti che non abbiano adempiuto alle richieste di regolarizzazione o che, comunque, pur adempiendo, risultino non aver soddisfatto le condizioni di partecipazione stabilite dal Codice, dal presente bando e disciplinare e dalle altre disposizioni di legge vigenti.
- Il Presidente di gara, nella medesima seduta pubblica o in una successiva, procederà quindi all'apertura della busta concernente l'offerta tecnica ed alla verifica della presenza dei documenti richiesti dal presente disciplinare, dando atto che si procede alla lettura dei soli titoli della documentazione tecnica prodotta.

SECONDA FASE DELLA GARA: IN SEDUTA NON PUBBLICA

Ultimata l'ammissione formale dei concorrenti, la Commissione procederà, in seduta riservata, alla valutazione ed attribuzione del punteggio in applicazione dei criteri stabiliti nel presente disciplinare. La valutazione avverrà sulla base di quanto dichiarato da ciascuna ditta offerente e, altresì, sulla base di una eventuale dimostrazione pratica del funzionamento completo del software (demo).

Qualora la documentazione tecnica presentata dalle Ditte concorrenti non dovesse consentire l'accertamento univoco delle caratteristiche tecnico-qualitative delle offerte, l'Amministrazione potrà, a suo insindacabile giudizio, richiedere ulteriori chiarimenti, assegnando un termine perentorio non inferiore a 10 giorni dalla richiesta inviata esclusivamente a mezzo pec dall'Azienda. La richiesta di chiarimenti o elementi integrativi di giudizio non deve in alcun caso violare la *par-condicio* dei concorrenti.

E' prevista nell'ambito della fase di valutazione tecnica, su richiesta della Commissione, una eventuale prova pratica attraverso una dimostrazione del funzionamento completo del software (demo) che sarà consegnato a titolo di campionatura, finalizzata all'emissione del relativo giudizio di valutazione tecnica; la mancata presentazione della campionatura comporterà l'esclusione dalla gara.

La Commissione, sulla base della documentazione contenuta nella busta "B - Offerta tecnica", procederà alla assegnazione dei coefficienti, variabili tra zero ed uno, relativi ai criteri e sub-criteri e relativi pesi e sub-pesi di cui alla *Tabella 2* dell'art. 5 del presente disciplinare.

La valutazione delle offerte in relazione ai criteri e sub-criteri tecnici di natura qualitativa sarà effettuata: mediante l'attribuzione, secondo il metodo aggregativo compensatore di cui alle linee guida n. 2 "offerta economicamente vantaggiosa" Deliberazione ANAC n. 105 del 21/09/16, di un punteggio discrezionale da parte di ciascuno dei componenti della Commissione.

I coefficienti, variabili tra zero ed uno, da assegnare a ciascun criterio o sub-criterio avente natura qualitativa sono determinati:

- a) mediante l'attribuzione discrezionale del coefficiente sulla base dei criteri motivazionali specificati nel presente disciplinare da parte di ogni commissario;
- b) determinando la media dei coefficienti che ogni commissario ha attribuito alle proposte dei concorrenti su ciascun criterio o sub-criterio;
- c) attribuendo il coefficiente uno al valore medio massimo e proporzionando linearmente a tale media massima gli altri valori medi.

Saranno esclusi dalla gara e, pertanto, non si procederà alla apertura della loro offerta economica, i concorrenti il cui punteggio tecnico attribuito dalla Commissione in relazione alla valutazione qualitativa sia inferiore a 36 punti.

Al fine di non alterare i pesi stabiliti per i vari criteri di valutazione, se nessun concorrente ottiene sui criteri di valutazione tecnica aventi natura qualitativa il punteggio pari al peso complessivo assegnato agli stessi, è effettuata la c.d. "riparametrizzazione", assegnando al concorrente che ha ottenuto il punteggio totale più alto il massimo punteggio previsto e alle altre offerte un punteggio proporzionale decrescente.

TERZA FASE DELLA GARA: IN SEDUTA PUBBLICA

Ultimata la valutazione tecnica, nell'ora e nel giorno che saranno comunicati agli operatori economici partecipanti ammessi, il Presidente di gara, procederà in seduta pubblica:

- alla comunicazione dei punteggi relativi all'offerta tecnica, rendendo pubblico l'esito della valutazione tecnica compiuta;
- all'esclusione delle offerte il cui punteggio tecnico attribuito dalla Commissione in relazione alla valutazione qualitativa sia inferiore a 36 punti.

- all'apertura delle buste contenenti le offerte economiche degli operatori economici rimasti in gara, dando lettura del ribasso percentuale offerto da ciascun concorrente sull'importo posto a base di gara e, altresì, del prezzo. Successivamente, la Commissione procede alla valutazione delle offerte economiche, secondo i criteri e le modalità descritte nel presente disciplinare e all'attribuzione dei punteggi complessivi.

All'esito delle operazioni di cui ai punti precedenti provvede alla formazione della graduatoria provvisoria di gara.

Non saranno ammesse allo scrutinio le offerte, superiori o pari all'importo stabilito come base d'asta, incomplete, parziali, condizionate o espresse in modo indeterminato o con semplice riferimento ad altra offerta propria o di altri.

Sarà dichiarato aggiudicatario della gara l'offerente che avrà riportato il maggior punteggio complessivo.

In caso di offerte uguali, i rappresentanti delle ditte, presenti alla gara - muniti di apposita delega/procura - verranno invitati, ai sensi dell'art. 77 R.D. n. 827/1924, ad un esperimento di miglior prezzo partendo dal prezzo da esse indicato. Risulterà aggiudicatario il migliore offerente. Ove nessuno dei concorrenti che fecero la medesima offerta sia presente o, se presente, non voglia migliorare l'offerta, la sorte deciderà chi debba essere l'aggiudicatario e si procederà per sorteggio.

Qualora l'offerta dovesse risultare anormalmente bassa ai sensi dell'art. 97, comma 3, del D.Lgs. 50/16, il Presidente di gara chiude la seduta pubblica e ne dà comunicazione ai presenti e al RUP, che avvierà il sub-procedimento, quindi, alla verifica delle giustificazioni presentate dai concorrenti, avvalendosi della medesima commissione giudicatrice di gara; la stazione appaltante ai fini della valutazione dell'offerta anormalmente bassa applicherà quanto previsto dal citato art. 97 del D.Lgs. 50/16 per la parte applicabile alle procedure con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Al termine della seduta pubblica di aggiudicazione provvisoria, copia del verbale di gara sarà pubblicata all'Albo aziendale per almeno 3 giorni lavorativi consecutivi; in assenza di rilievi o contestazioni, che devono essere effettuati entro 5 giorni successivi al completamento della procedura di aggiudicazione provvisoria, si procederà all'approvazione del verbale di gara e, quindi, all'aggiudicazione definitiva, fatto salvo quanto previsto dall'art. 4 della L.R. 16/2010.

Chiunque è ammesso a presenziare alle operazioni di gara; le eventuali contestazioni sulle operazioni di svolgimento della gara sia sulle decisioni assunte dal Presidente di gara, sia sulle valutazioni effettuate dall'incaricato ad esprimere il giudizio di conformità tecnica, dovranno essere formulate per iscritto e sottoscritte dal rappresentante legale della ditta concorrente o da un suo rappresentante munito di apposita delega con firma autenticata, ed indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda entro 5 giorni dalla data della relativa seduta; l'inoltro delle contestazioni non comporta necessariamente sospensioni della gara; in caso di fondatezza delle contestazioni, accertate su istanza della ditta e sulla base della normativa vigente, degli atti ufficiali e/o della documentazione prodotta dalle ditte in sede di gara, si potrà procedere a eventuale riammissione della ditta.

Non avranno efficacia le eventuali dichiarazioni di ritiro delle offerte già presentate. Si procederà all'aggiudicazione dell'appalto anche nel caso in cui sia pervenuta o sia rimasta in gara una sola offerta.

Art. 11 - MODALITÀ DI VERIFICA DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

La verifica del possesso dei requisiti di carattere generale, tecnico-organizzativo ed economico-finanziario avverrà, ai sensi dell'art. 6-bis del Codice, attraverso l'utilizzo del sistema AVCpass, reso disponibile dall'A.N.A.C. con la delibera attuativa n. 111 del 20 dicembre 2012 e ss.mm.ii., fatto salvo quanto previsto dal comma 3 del citato art. 6-bis e con le modalità di cui agli artt. 5 e 6 della predetta delibera.

Per quanto riguarda la verifica della capacità economica e tecnica si rinvia a quanto previsto dal presente disciplinare.

Art. 12 - SVINCOLO DALL'OFFERTA

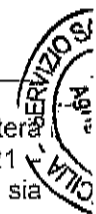
Ciascun offerente avrà facoltà di svincolarsi dalla propria offerta mediante comunicazione con lettera raccomandata, indirizzata al Servizio Provveditorato dell'Azienda Sanitaria Provinciale – Viale della Vittoria 321 92100 Agrigento – una volta decorsi 180 gg. dalla data di celebrazione della gara, qualora nel frattempo non sia intervenuta l'aggiudicazione.

Art. 13 - ESCLUSIONE DALLA GARA

Si procederà all'esclusione dalla gara nei casi previsti dal D.Lgs. 50/2016, e riportati nel presente disciplinare.

Saranno escluse le ditte che si trovino, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale.

Art. 14 - ALTRE INDICAZIONI



- a) Per partecipare alla gara non è richiesta la presentazione di alcun altro documento o dichiarazione non prescritti nel presente bando e disciplinare.
- b) In conformità al disposto dell'art. 84, comma 9, del D. Lgs. 50/16, le Ditte concorrenti potranno essere invitate a fornire tutti i necessari chiarimenti ed integrazioni in merito alle dichiarazioni e documentazioni presentate.
- c) L'Amministrazione si riserva di disporre con provvedimento motivato, ove ne ricorra la necessità, la riapertura della gara e l'eventuale ripetizione delle operazioni di essa, nonché la revoca della gara stessa senza doverne dare giustificazione alcuna.
- d) L'ASP si riserva la facoltà di non procedere all'aggiudicazione se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto dell'appalto (art. 95, comma 12, D.Lgs. 50/16).
- e) Nessun compenso spetta alle offerenti, anche se non aggiudicatarie, per lo studio e la predisposizione e consegna delle offerte.
- f) Non è prevista alcuna revisione periodica del prezzo.

Art. 15 - EFFETTI DELL'AGGIUDICAZIONE

La proposta di aggiudicazione è immediatamente vincolante per la ditta risultata migliore offerente (prima in graduatoria) mentre lo diverrà per l'ASP all'approvazione della proposta di aggiudicazione, all'esecutività della relativa deliberazione, nonché alla stipula del contratto.

Il risultato della gara, così come deliberato, sarà comunicato nei modi e termini previsti dall'art. 76 comma 5 del D.Lgs. 50/16.

Nessun compenso spetterà alle Ditte concorrenti per la redazione dell'offerta.

Nessun interesse o risarcimento a qualsiasi titolo sarà dovuto sia per i depositi provvisori che per quello definitivo.

Art. 16 - OBBLIGHI DELL'AGGIUDICATARIO

La ditta aggiudicataria, entro il termine di 15 gg. decorrente dalla comunicazione relativa all'aggiudicazione provvisoria dovrà presentare la seguente documentazione:

- garanzia fideiussoria (fideiussione bancaria o polizza assicurativa) pari al 10% del valore dell'importo netto di aggiudicazione e comunque nel rispetto dell'art. 103 D.Lgs. 50/16 e con le espresse rinunce di cui al comma 4 dello stesso articolo.
- documentazione probatoria di quanto dichiarato in sede di gara in ordine alla capacità economico-finanziaria e capacità tecnica, come indicato nel presente disciplinare di gara. Tale documentazione sarà richiesta oltre che all'aggiudicatario anche al concorrente che segue in graduatoria.
- in caso di imprese raggruppate, ma non costituite al momento della presentazione dell'offerta, mandato collettivo speciale con rappresentanza alla ditta mandataria, in originale o copia autenticata.
- Inoltre la ditta è tenuta al fine della stipula del contratto di indicare la persona adibita alla firma del medesimo contratto (Titolare, Rappresentante legale o suo delegato con relativa procura).
- Dichiarazione ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 136/2010, con indicazione del conto corrente dedicato (anche non esclusivo) e delle persone delegate (generalità e codice fiscale) ad operare su di esso delle persone delegate ad operare su di essi.
- Documentazione necessaria ai fini dell'invio della richiesta alla competente Prefettura finalizzata al rilascio della certificazione antimafia, in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 159/2011:
 - per contratti con importo da € 150.000,00 alla soglia comunitaria:
 - a) dichiarazione sostitutiva, ai sensi del DPR 445/2000, del certificato di iscrizione alla Camera di Commercio redatta dal rappresentante legale e contenente le medesime indicazioni (con le complete generalità anche dei membri del collegio sindacale e del direttore tecnico, ove previsto e comunque di tutti i soggetti da sottoporre a verifica ai sensi dell'art. 85 del D. Lgs. 159/2011; per le società di capitali dovrà riportare anche l'indicazione dei soci e dei titolari di diritti su quote e azioni).
 - per contratti con importo superiore alla soglia comunitaria: oltre al documento di cui al superiore punto a):
 - b) dichiarazione sostitutiva, ai sensi del DPR 445/2000, redatta dai soggetti sottoposti ai controlli antimafia (art. 85 D. Lgs. 159/2011) riguardante i propri familiari conviventi di maggiore età.

L'Azienda procederà, ai fini dell'accertamento relativi alla insussistenza delle cause di esclusione, per mancanza dei requisiti di ordine generale e professionale, mediante il sistema AVCpass (accertamenti d'ufficio previsti dall'art. 43 del DPR n. 445/2000 (per i requisiti ex art. 80 D.Lgs. 50/16), ivi compreso per la Certificazione di regolarità contributiva (DURC).

Qualora dagli accertamenti risultasse l'esistenza di una delle cause ostative previste dalla legge, questa Azienda provvederà all'annullamento dell'aggiudicazione all'incameramento della cauzione salva ripetizione degli eventuali ulteriori danni.

La ditta aggiudicataria è tenuta, in applicazione di quanto disposto dall'art. 34, comma 35, del D.L. 179/2012 convertito in legge 221/2012, entro il termine di 60 giorni dall'aggiudicazione, a corrispondere all'ASP le spese relative alla pubblicazione dell'avviso di gara e dell'avviso di aggiudicazione pubblicati su due dei principali

quotidiani a diffusione nazionale e su due a maggiore diffusione locale, per l'importo di € 2.520,00 (duemilacinquecentoventi/00) oltre IVA dovuta per legge. L'importo dovrà essere rimborsato mediante bonifico avente come beneficiario l'ASP di Agrigento con causale: "Rimborso spese di pubblicazione gara identificata dal Codice gara 6724274 "; le relative coordinate bancarie saranno comunicate successivamente al perfezionamento dell'aggiudicazione.

Art. 17 – CONTRATTO E SPESE CONTRATTUALI

Dopo l'aggiudicazione si procederà per come stabilito dall'art. 32 del D.Lgs n 50/16; quindi si procederà alla stipulazione del contratto, previa acquisizione del DURC, in modalità elettronica in forma pubblica amministrativa a cura dell'Ufficiale rogante se l'importo del contratto è superiore alla soglia comunitaria, ovvero nella forma della scrittura privata se l'importo del contratto è inferiore alla soglia comunitaria; le spese occorrenti e consequenziali alla registrazione del contratto, nessuna esclusa od eccettuata, sono a carico della Ditta aggiudicataria.

Nel contratto si farà espresso richiamo al presente Capitolato speciale, firmato per accettazione dalla ditta aggiudicataria in sede di offerta; nel contratto si farà espressa menzione dell'importo, del deposito cauzionale definitivo e della certificazione relativa alla regolarità contributiva. Sono a carico della ditta aggiudicataria le imposte relative al presente appalto, ad eccezione dell'IVA.

La registrazione del contratto, nei termini di legge, avverrà a cura e spese della ditta aggiudicataria; copia del contratto con gli estremi della avvenuta registrazione dovrà essere restituita all'ASP.

Nel caso in cui la Ditta non ottemperi al superiore adempimento nel termine stabilito, l'Azienda, senza pronuncia del giudice, ha la facoltà di dichiararla decaduta dal diritto di eseguire l'appalto e può, a suo insindacabile giudizio, incamerare la cauzione, salvo ogni ulteriore azione per maggiori danni ricevuti.

Le spese di bollo e tutte le altre inerenti alla stipulazione contrattuale sono a carico del contraente in conformità alle relative disposizioni di legge.

Art. 18 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dalle ditte saranno raccolti presso l'Ente per le finalità inerenti la gestione delle procedure previste dalla legislazione vigente per l'attività contrattuale e la scelta del contraente. Il trattamento dei dati personali (registrazione, organizzazione, conservazione), svolto con strumenti informatici e/o cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, potrà avvenire sia per finalità correlate alla scelta del contraente e all'instaurazione del rapporto contrattuale che per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla procedura di gara, pena l'esclusione; con riferimento al vincitore il conferimento è altresì obbligatorio ai fini della stipulazione del contratto e dell'adempimento di tutti gli obblighi ad esso conseguenti ai sensi di legge.

La comunicazione dei dati conferiti a soggetti pubblici o privati sarà effettuata nei soli casi e con le modalità previste dal D.Lgs. 196/03.

In relazione al trattamento dei dati conferiti l'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o inoltrati in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere esercitati nei confronti dell'Istituto titolare del trattamento.

Art. 19- SALVAGUARDIE

L'ASP si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di non dare luogo alla aggiudicazione, qualora venga meno l'interesse pubblico alla realizzazione dell'appalto, senza che con ciò le imprese possano avanzare alcuna pretesa di qualsivoglia natura.

L'iter amministrativo e la conseguente definizione del presente appalto saranno conclusi solo dopo l'adozione, con resa di esecutività, da parte della Direzione aziendale della deliberazione di aggiudicazione.

Qualora prima dell'aggiudicazione e/o stipula del contratto dovesse attivarsi una Convenzione (o altra iniziativa Consip per l'acquisto dello stesso bene oggetto del presente appalto, che soddisfi le esigenze dell'U.O. richiedente, questa ASP non procederà all'aggiudicazione e/o alla stipula del contratto, in applicazione di quanto disposto dall'art. 15, comma 13 lettera d) del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni con Legge 135/2012, senza che la ditta risultata aggiudicataria possa avanzare alcuna pretesa.

Informazioni Complementari: L'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida. L'Azienda si riserva la facoltà di adottare, a suo insindacabile giudizio, ogni e qualsiasi provvedimento di sospensione, revoca, della presente gara, o di non aggiudicazione o di aggiudicazione parziale del presente appalto, dandone comunicazione alle Ditte concorrenti, senza che questi ultimi possano accampare pretesa alcuna.



Art. 20 - DISPOSIZIONE DI RINVIO

Per quant'altro non previsto nel presente disciplinare valgono le disposizioni dettate dal capitolato d'onori, dal D. Lgs. 50/16, dal D.P.R. 207/2010 (per la parte vigente), dalle normative nazionali e regionali applicabili e dalle norme del Codice Civile che disciplinano la materia.

Per ogni informazione o chiarimento in ordine alla presente gara, la ditta potrà rivolgersi al Servizio Provveditorato – Viale della Vittoria 321 – 92100 Agrigento Tel. 0922 4072238/407120 – fax 0922 407120 – email: forniture@aspaq.it, pec: forniture@pec.aspaq.it; Responsabile unico del procedimento è il Dott. Carmelo Pullara - Direttore dell'UOC Provveditorato – referente amministrativo della procedura: Dr.ssa Rosalia Calà- referente tecnico della procedura: Dr. Vincenzo L. Mancuso.

Il Commissario
Ing. Gervasio Venuti







Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



CAPITOLATO SPECIALE

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SANITARIA INTEGRATA NEL TERRITORIO DELLA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO.

PREMESSE

Il presente documento contiene le caratteristiche per le prestazioni di servizi infermieristici, riabilitativi, assistenziali e di servizi ausiliari di supporto nell'ambito del Servizio di Cure Domiciliari, in linea con quanto previsto dalle linee guida aziendali, regionali e nazionali in materia di Cure Domiciliari.

L'obiettivo dell'Azienda è quello di realizzare e avviare un servizio di Cure Domiciliari di Primo, Secondo e Terzo Livello, di Cure Prestazionali a ciclo Programmato capace di creare un processo virtuoso dove la centralità del servizio è modulata sui bisogni dei pazienti e sulla qualità delle prestazioni, assicurando la necessaria continuità.

Art. 1. DEFINIZIONI

L'appalto ha per oggetto l'affidamento, del "Servizio di Assistenza Sanitaria Domiciliare Integrata (di seguito definito per brevità SERVIZIO ADI), per le prestazioni di servizi infermieristici, riabilitativi, assistenziali e di servizi ausiliari di supporto nell'ambito del competente Servizio di Cure Domiciliari, da effettuare nel territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento (di seguito definita AZIENDA). Al fine di conseguire modalità di gestione integrata, efficienza organizzativa, semplicità e sinergia gestionale, il servizio si articola in un unico lotto e verrà affidato al concorrente che risulterà aggiudicatario (di seguito definita DITTA) in seguito all'espletamento della presente gara.

Il Servizio ADI comprende un nucleo di operatori qualificati in grado di far fronte, attraverso la propria struttura organizzativa, alle esigenze di assistenza sanitaria a domicilio.

Il servizio in questione non ricomprende le Cure Palliative destinate a pazienti terminali, sia oncologici sia non oncologici.

Il servizio ADI, attraverso la promozione di un sistema complessivo di cure, - così come definito nel documento pubblicato dal Ministero della Salute, Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA "nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio" recepito dai decreti assessoriali del 12.11.2007, del 2.7.2008 e dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari", consiste:

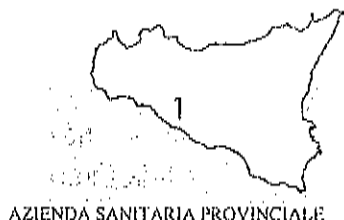
1. "Cure Domiciliari Prestazionali" consistono da prestazioni sanitarie occasionali o a ciclo programmato, comprese le visite programmate del Medico di Medicina Generale e pediatra di libera scelta (di seguito denominati MMG/PLS). Esse, sono attivate dal MMG/PLS.

2. "Cure Domiciliari Integrate di primo e secondo livello" che ricomprendono quelle già definite ADI. Questa tipologia di cure domiciliari è caratterizzata dalla formulazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI), redatto in base alla valutazione globale multidimensionale ed erogate attraverso la presa in carico multidisciplinare e multiprofessionale, interventi: su 5 - 6 gg.

3. "Cure Domiciliari Integrate di terzo livello che ricomprendono l'ospedalizzazione domiciliare -". Sono caratterizzate da una risposta intensiva a bisogni di elevata complessità definita dal PAI ed erogata da un'équipe in possesso di specifiche competenze e formazione, di cui fa parte il M.M.G. che Richiedono interventi su 7 gg. su 7; supporto al paziente e alla famiglia.

Profili di cura e standards qualificanti delle cure domiciliari

Profilo di cura	Natura del bisogno	Intensità CIA= GEA/GDC*	Durata media	Complessità	
				Mix delle figure professionali/impegno assistenziale**	Operatività del servizio (fascia oraria 8-20)
CID prestazionali (occasionali o cicliche programmate)	Clinico funzionale			Infermiere (15-30') Professionisti della riabilitazione (30') Medico (30')	5 giorni su 7 8 ore die
CID integrate di primo livello (già ADI)	Clinico funzionale sociale	Fino a 0,30	180 giorni	Infermiere (30') Professionisti della riabilitazione (45') Medico (30')	5 giorni su 7 8 ore die



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

				Operatore socio-sanitario (60')	
CD integrate di secondo livello (già ADI)	Clinico funzionale sociale	Fino a 0,50	180 giorni	Infermiere (30-45') Professionisti della riabilitazione (45') Dietista (30') Medico (45') Operatore socio-sanitario (60-90')	6 giorni su 7 10 ore die da lunedì a venerdì 6 ore il sabato
CD integrate di terzo livello (già OD)	Clinico funzionale sociale	Superiore a 0,50	90 giorni	Infermiere (60') Professionisti della riabilitazione (60') Dietista (60') Psicologo (60') Medico c/o medico specialista (60') Operatore socio-sanitario (60-90')	7 giorni su 7 10 ore die da lunedì a venerdì 6 ore il sabato e festivi pronta disponibilità medica ore 8/20
Note: CIA = coefficiente intensità assistenziale; GEA = giornata effettiva assistenza; GDC = giornate di cura (durata PAI). **Figure professionali previste in funzione del PAI e tempo medio in minuti per accesso domiciliare. Fonte: Ministero della salute (2006).					

A) Cure domiciliari di tipo prestazionale occasionale o ciclico programmato

Si intende una risposta prestazionale, professionalmente qualificata, ad un bisogno puntuale di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo che, anche qualora si ripeta nel tempo, non presupponga la presa in carico del paziente, né una valutazione multidimensionale e l'individuazione di un piano di cura multidisciplinare. Sono richieste dal medico, responsabile del processo di cura del paziente e sono volte a soddisfare un bisogno sanitario semplice nei casi in cui il paziente presenti limitazioni funzionali che rendono impossibile l'accesso ai servizi ambulatoriali.

La gamma di prestazioni di questa tipologia di intervento professionale comprende:

- 1) prelievo ematico;
- 2) esecuzione altre indagini biomorali routinarie (es. urine, esame culturale, ecc.); terapia iniettiva intramuscolare sottocutanea;
- 4) terapia iniettiva sottocutanea;
- 5) cateterismo vescicale (sostituzione periodica);
- 6) istruzione all'utilizzo di ausili per la deambulazione;
- 7) educazione del care giver (12) all'utilizzo di ausili per la mobilizzazione del paziente;
- 8) educazione del care giver all'attività di nursing (cure igieniche, somministrazione di terapie, ecc.);
- 9) educazione del care giver alla gestione di derivazioni urinarie;
- 10) educazione del care giver alla gestione di enterostomia;
- 11) educazione del care giver alla corretta mobilizzazione/corretta postura del paziente;
- 12) educazione del care giver alla prevenzione di lesioni cutanee;
- 13) prescrizione di ausili o protesi;
- 14) consulenza medico-specialistica;
- 15) visita programmata del medico di medicina generale.

B) Cure domiciliari integrate di primo e secondo livello.

Sono ricompresi in questa tipologia assistenziale interventi professionali rivolti ai malati e alle loro famiglie previsti dal PAI.

L'attivazione dell'assistenza richiesta dal medico, responsabile delle cure del paziente prevede il coinvolgimento del MMG e PLS nella definizione degli obiettivi e dei processi assistenziali attraverso la valutazione multidimensionale.

Si rivolge a malati che, pur non presentando criticità specifiche o sintomi particolarmente complessi, hanno bisogno di continuità assistenziale ed interventi programmati che si articolano sui 5 giorni (I livello) o 6 giorni (II livello).





Le cure integrate di primo e secondo livello prevedono un ruolo di centralità del MMG che assume la responsabilità clinica condivisa dei processi di cura.

La gamma di prestazioni che riguardano questa tipologia di intervento professionale comprende prestazioni medico-infermieristiche, riabilitative mediche e medico-specialistiche:

Prestazioni relative all'attività clinica di tipo valutativo diagnostico

- 1) prima visita domiciliare (compilazione cartella clinica + anamnesi + esame obiettivo + rilevazione parametri vitali);
- 2) visita programmata di controllo (esame obiettivo + rilevazione parametri vitali + monitoraggio segni e sintomi);
- 3) visita in urgenza;
- 4) rilevazione di test / scale di valutazione (dolore, grado di autonomia ecc.);
- 5) compilazione diario clinico (monitoraggio segni e sintomi);
- 6) prelievo ematico;
- 7) prelievo ematico da sangue capillare;
- 8) esecuzione altre indagini bioumorali routinarie (es. urine, esame colturale, ecc.);
- 9) ECG;
- 10) consulenze specialistiche;
- 11) visite programmate del medico di medicina generale;

Prestazioni relative all'attività educativo/relazionale/ambientale

- 12) istruzione del care giver alla gestione di una terapia;
- 13) educazione del care giver all'attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari ecc.);
- 14) educazione del care giver all'utilizzo di ausili per la mobilizzazione del paziente;
- 15) educazione del care giver alla gestione di derivazioni urinarie;
- 16) educazione del care giver alla gestione di enterostomie;
- 17) educazione del care giver alla corretta mobilizzazione / corretta postura del paziente;
- 18) educazione del care giver alla prevenzione di lesioni cutanee;
- 19) applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance;
- 20) igiene a persone allettate o con lesioni cutanee, bagno assistito;
- 21) istruzione del paziente o del care giver all'utilizzo di ausili per la deambulazione e valutazione ambientale;
- 22) colloquio con familiare / care giver;
- 23) colloquio con il medico di medicina generale;
- 24) colloquio con medico specialista;
- 25) prescrizione protesica;

Il care-giver è colui che all'interno del nucleo familiare partecipa all'esecuzione del P.A.I.

Prestazioni relative all'attività clinica di tipo terapeutico.

Prestazioni relative ai trattamenti farmacologici e al mantenimento dell'omeostasi

- 26) prescrizione terapeutica;
- 27) terapia iniettiva intramuscolare;
- 28) terapia iniettiva sottocutanea;
- 29) terapia iniettiva endovenosa;
- 30) gestione cateterismo venoso periferico;
- 31) gestione cateterismo venoso centrale/sist. port-a-cath;

Prestazioni relative alle funzioni escretorie

- 32) posizionamento/sostituzione/gestione cateterismo vescicale;
- 33) valutazione del ristagno vescicale;
- 34) gestione cateterismo sovrapubico o altre derivazioni urinarie;
- 35) gestione alvo (intervento educativo igienico-alimentare);
- 36) clistere evacuativo/evacuazione manuale;
- 37) gestione enterostomie;

Prestazioni relative al trattamento delle lesioni cutanee e alle alterazioni dei tessuti molli

- 38) medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche ecc.);
- 39) medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche ecc.);
- 40) anestesia locale;
- 41) sutura ferite;
- 42) rimozione dei punti/graff di sutura;

- 43) curettage chirurgico;
- 44) bendaggio elastocompressivo;

Prestazioni relative ai trattamenti di tipo riabilitativo

- 45) trattamento di rieducazione motoria;
- 46) rieducazione respiratoria;
- 47) rieducazione del linguaggio;
- 48) recupero delle abilità riferite alle attività quotidiane;

Prestazioni relative all'attività di programmazione

- 49) stesura di un piano assistenziale;
- 50) confronto con l'équipe (riunioni periodiche-passaggio di informazioni - consegne);
- 51) certificazioni ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile;
- 52) rendicontazione dell'attività svolta.

C) Cure domiciliari integrate di terzo livello

Dette cure consistono in interventi professionali rivolti a malati che presentano dei bisogni con un elevato livello di complessità in presenza di criticità specifiche:

- pazienti oncologici (e non) con malattia in fase avanzata ma non eleggibili per la fruizione delle cure palliative;
- malati portatori di malattie neurologiche degenerative/progressive in fase avanzata (SLA, distrofia muscolare, etc);
- fasi avanzate e complicate di malattie croniche;
- pazienti con necessità di nutrizione artificiale parenterale;
- pazienti con necessità di supporto ventilatorio invasivo;
- pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza.

A determinare la criticità e l'elevata intensità assistenziale concorrono l'instabilità clinica, la presenza di sintomi di difficile controllo, la necessità di un particolare supporto alla famiglia e/o al care-giver.

Presupposti di base rimangono la valutazione multidimensionale, la presa in carico del paziente e l'individuazione di un piano di cura con intervento di tipo multidisciplinare.

Tali cure sono richieste dal medico responsabile delle cure del paziente.

Si tratta di interventi programmati sui 7 giorni settimanali per le quali è prevista la pronta disponibilità sulle 24 ore.

La gamma di prestazioni che riguardano questi profili comprende prestazioni mediche, infermieristiche, dietologiche, riabilitative fisioterapiche e logopediche, psicologiche e medico-specialistiche:

Prestazioni relative all'attività clinica di tipo valutativo diagnostico

- 1) prima visita domiciliare (compilazione cartella clinica + anamnesi + esame obiettivo + rilevazione parametri vitali);
- 2) visita programmata di controllo (esame obiettivo + rilevazione parametri vitali + monitoraggio segni e sintomi);
- 3) visita in urgenza;
- 4) rilevazione di test / scale di valutazione (dolore, grado di autonomia ecc.);
- 5) compilazione diario clinico (monitoraggio segni e sintomi);
- 6) prelievo ematico;
- 7) esecuzione altre indagini bioumorali routinarie (es. urine, esame colturale ecc.);
- 8) prelievo ematico da sangue capillare;
- 9) ECG;
- 10) valutazione delle alterazioni del linguaggio di tipo afasico;
- 11) valutazione delle alterazioni del linguaggio di tipo disartrico;
- 12) consulenze specialistiche;
- 13) visite programmate del medico di medicina generale;

Prestazioni relative all'attività educativo/relazionale/ambientale

- 14) educazione del care giver all'attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari ecc.);
- 15) educazione del care giver all'utilizzo di ausili per la mobilizzazione del paziente;
- 16) educazione del care giver alla corretta mobilizzazione / corretta postura del paziente;
- 17) educazione del care giver alla prevenzione di lesioni cutanee;
- 18) educazione del care giver alla gestione di derivazioni urinarie;
- 19) educazione del care giver alla gestione di enterostomie;
- 20) istruzione del care giver alla gestione di una terapia;
- 21) educazione del care giver alla gestione di dispositivi per la somministrazione di farmaci (pompe, elastomeri, altro);
- 22) applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance;



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

- 23) igiene a persone allettate o con lesioni cutanee, bagno assistito;
- 24) valutazione dell'ambiente domestico per una corretta prescrizione e utilizzo dei presidi;
- 25) prescrizione ausili e protesi;
- 26) istruzione del paziente o del care giver all'utilizzo di ausili per la deambulazione e valutazione ambientale;
- 27) educazione del care giver alla broncoaspirazione;
- 28) colloquio con familiare/ care giver;
- 29) colloquio con il medico di medicina generale;
- 30) colloquio con medico specialista;
- 31) supporto psicologico e supervisione delle équipes;
- 32) supporto psicologico per il paziente;
- 33) supporto psicologico per la famiglia;
- 34) visita di cordoglio - supporto al lutto;

Prestazioni relative all'attività clinica di tipo terapeutico

Prestazioni relative ai trattamenti farmacologici e al mantenimento dell'omeostasi

- 35) prescrizione terapeutica;
- 36) terapia iniettiva intramuscolare;
- 37) terapia iniettiva sottocutanea;
- 38) terapia iniettiva sottocutanea in infusione;
- 39) terapia iniettiva endovenosa;
- 40) terapia infusionale con necessità di sorveglianza medica;
- 41) terapia iniettiva endovenosa in infusione;
- 42) terapia iniettiva per via epidurale/spinale estemporanea ed in infusione continua;
- 43) posizionamento catetere venoso periferico;
- 44) posizionamento cateterino sottocutaneo;
- 45) gestione cateterismo sottocutaneo/ venoso periferico;
- 46) gestione cateterismo venoso centrale/ sist. port-a-cath;
- 47) assistenza/gestione pompa infusionale;
- 48) gestione cateteri spinali;
- 49) istillazione genitorinaria;
- 50) irrigazione dell'occhio;
- 51) irrigazione dell'orecchio;
- 52) emotrasfusione;
- 53) gestione drenaggi;
- 54) impostazione dialisi peritoneale;
- 55) paracentesi;
- 56) toracentesi;
- 57) artrocentesi;

Prestazioni relative alla funzione respiratoria

- 58) gestione tracheostomia;
- 59) sostituzione cannula tracheale;
- 60) bronco aspirazione;
- 61) impostazione ventilazione meccanica domiciliare;
- 62) controllo parametri ventilatori;

Prestazioni relative alla funzione alimentare

- 63) verifica parametri nutrizionali;
- 64) anamnesi dietologica;
- 65) formulazione dieta personalizzata;
- 66) valutazione della disfagia;
- 67) impostazione e monitoraggio di un programma di nutrizione artificiale enterale;
- 68) impostazione e monitoraggio di un programma di nutrizione artificiale parenterale;
- 69) istruzione alla preparazione di diete a consistenza modificata;
- 70) istruzione alla somministrazione di pasti con posture facilitanti;
- 71) posizionamento/sostituzione SNG;
- 72) sostituzione di PEG con sistema di ancoraggio a bottone;



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

- 73) gestione SNG;
- 74) gestione PEG;
- 75) somministrazione di terapia tramite SNG-PEG;
- 76) controllo periodico del sistema di ancoraggio della PEG;
- 77) valutazione del ristagno gastrico; *Prestazioni relative alle funzioni escretorie*
- 78) Posizionamento/sostituzione/gestione cateterismo vescicale;
- 79) valutazione del ristagno vescicale;
- 80) gestione cateterismo sovrapubico o altre derivazioni urinarie;
- 81) gestione alvo (intervento educativo igienico-alimentare);
- 82) gestione alvo (clistere evacuativo/evacuazione manuale);
- 83) esplorazione rettale;
- 84) gestione enterostomie;
- 85) irrigazione intestinale;

Prestazioni relative al trattamento delle lesioni cutanee e alle alterazioni dei tessuti molli

- 86) medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.);
- 87) medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche ecc.);
- 88) bendaggio con doccia di immobilizzazione;
- 89) fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo-elastici;
- 90) toilette lesione/ferita superficiale;
- 91) toilette lesione/ferita profonda;
- 92) curettage e/o rimozione unghia/matrice ungueale;
- 93) svuotamento di ematomi;
- 94) incisione con drenaggio sottocutaneo;
- 95) drenaggio raccolta ascessuale;
- 96) anestesia locale;
- 97) anestesia periferica tronculare;
- 98) infiltrazione punti trigger;
- 99) sutura ferite;
- 100) rimozione dei punti/graff di sutura;

Prestazioni relative ai trattamenti di tipo riabilitativo

- 101) trattamento di rieducazione motoria (paziente neurologico, ortopedico, amputato, ecc.);
- 102) rieducazione respiratoria;
- 103) rieducazione alla tosse assistita;
- 104) rieducazione del linguaggio;
- 105) rieducazione disturbi neuropsicologici (memoria ed attenzione);
- 106) recupero delle abilità riferite alle attività quotidiane;

Prestazioni relative all'attività di programmazione

- 107) stesura di un piano assistenziale;
- 108) confronto con l'équipe (riunioni periodiche - passaggio di informazioni - consegne);
- 109) rendicontazione dell'attività svolta;
- 110) certificazioni ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile.

Art.2 OGGETTO DEL SERVIZIO

Il servizio oggetto dell'appalto, coerentemente alle indicazioni previste dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari", riguarda le seguenti tipologie di Cure Domiciliari:

1. "Cure Domiciliari Prestazionali" caratterizzate da prestazioni sanitarie occasionali o a ciclo programmato, comprese le visite programmate del MMG. Sono attivate dal MMG/PLS;
2. "Cure Domiciliari Integrate di primo e secondo livello" che ricomprendono quelle già definite ADI. Questa tipologia di cure domiciliari è subordinata alla formulazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI), redatto previa

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



valutazione globale multidimensionale ed erogate attraverso la presa in carico multidisciplinare e multiprofessionale, interventi: su 5 - 6 gg.

3. "Cure Domiciliari Integrate di terzo livello: caratterizzate da una risposta intensiva a bisogni di elevata complessità definita dal PAI ed erogata da un'équipe in possesso di specifiche competenze e formazione, di cui fa parte il MMG. Richiedono interventi su 7 gg. su 7; supporto al paziente e alla famiglia.

Il presente Capitolato Speciale ha per oggetto il servizio di Cure Domiciliari dell'Azienda destinato a favore di persone con ridotta autonomia per motivi legati all'età e/o alla malattia, residenti in tutti i comuni che ricadono nel territorio dell'Azienda.

L'ambito territoriale per il quale vengono richiesti tali servizi corrisponde al territorio dell'Azienda, con una popolazione residente al 31.12.2016 di 438.992 abitanti, di cui n. 95.202 di età superiore a 65 anni.

Il programma operativo di consolidamento e sviluppo (POCS) 2013-2015 - al punto 3.2.5.3 Intervento operativo "Innalzamento quali-quantitativo del livello di cure domiciliari integrate" - prevede che l'obiettivo da realizzare è parametrato al valore del 4% di anziani trattati in ADI (soglia prevista come valore "normale" dalla Griglia LEA).

In rapporto alla suddetta percentuale i potenziali utenti (popolazione ultrasessantacinquenne) possono stimarsi in circa 3.808 soggetti.

I comuni di riferimento sono quelli di pertinenza dei seguenti Distretti Sanitari di Base del territorio dell'Azienda: *Agrigento - Bivona - Canicattì - Casteltermini - Licata - Ribera - Sciacca.*

Al fine di pianificare il servizio in argomento (quantificandone concretamente i costi ed il fabbisogno di risorse umane e quant'altro: strutture, mezzi, ecc.), appare più appropriato fare riferimento alla popolazione bersaglio distribuita per i 7 Distretti dell'Azienda (tabella2):

Tabella 2

Distretto		Comuni
Agrigento Popolazione residente: 146.680	Popolazione ≥ 65 anni 30.266	Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Joppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Sant'Angelo Muxaro, Santa Elisabetta e Siculiana
	n° assistiti cure domiciliari: 1.211 (4%)	
Bivona Popolazione residente: 17.927	Popolazione ≥ 65 anni 4.836	Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, San Biagio Platani, Santo Stefano di Quisquina
	n° assistiti cure domiciliari: 193 (4%)	
Canicattì Popolazione residente: 83.936	Popolazione ≥ 65 anni 18.352	Canicattì, Campobello di Licata, Canicattì, Castrolibero, Grotte, Naro, Racalmuto e Ravanusa
	n° assistiti cure domiciliari: 734 (4%)	
Casteltermini Popolazione residente: 22.440	Popolazione ≥ 65 anni 4.982	Camarata, Casteltermini e San Giovanni Gemini
	n° assistiti cure domiciliari: 199 (4%)	
Licata Popolazione residente: 60.312	Popolazione ≥ 65 anni 12.342	Licata, Palma Montechiaro,
	n° assistiti cure domiciliari: 494 (4%)	
Ribera Popolazione residente: 32.468	Popolazione ≥ 65 anni 7.673	Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca Sicula, Montalegre, Ribera e Villafranca Sicula,
	n° assistiti cure domiciliari: 307 (4%)	
Sciacca Popolazione residente:	Popolazione ≥ 65 anni : 16.751	Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita e

72.167	n° assistiti cure domiciliari: 670 (4%)	Seiaccia.
--------	--	-----------

Sulla base dei dati relativi alle attività degli ultimi quattro anni:

(Tabella 3)

Pazienti in ADI anno 2013	n. 3.399 n. 3.110 over 65
Pazienti in ADI anno 2014	n. 3.705 n. 3.254 over 65
Pazienti in ADI anno 2015	n. 4.009 n. 3.650 over 65
Pazienti in ADI anno 2016	n. 4.675 n. 4.224 over 65

Fermo restando l'obiettivo fissato dal POCS (4% dei soggetti over 65 anni), in considerazione che, come si rileva anche dal dato storico, sussiste un numero di assistiti infra 65 anni che necessitano di ADI, si stima che il numero dei potenziali utenti che beneficeranno dell'assistenza in parola ammonta a circa 4.200 per anno; il numero dei pazienti, assistiti per mese, saranno mediamente n° 1.400.

Al fine di conseguire una efficace presa in carico del paziente la ditta, è tenuta a rispettare puntualmente il piano assistenziali trasmesso dall'A.S.P.

La Ditta, potrà dare suggerimenti per migliorare l'andamento assistenziale, ma in nessun caso, ridurre il numero di accessi riportati nel PAI se non previa autorizzazione da parte delle UVM distrettuali, le sole abilitate ad apportare qualsivoglia variazione al Piano.

Gli operatori sanitari che erogano il servizio non potranno in alcun caso assumere iniziative personali di proroga o interruzione delle prestazioni ma dovranno attenersi al P.A.I. ed effettuare comunicazione scritta, in prossimità della scadenza dello stesso, del risultato sanitario raggiunto rispetto agli obiettivi clinici prefissati.

La tabella che segue, raffigura la stima, sulla base del dato storico del servizio ADI, degli accessi mensili e dei pazienti in carico distinti per profilo di cura.

(tabella 5)

Profilo	Numero Assistiti	Accessi IP	Accessi FKT+ logopedia+dietista *	Accessi Psicologo*	Accessi OSS	CIA
Cure Domiciliari Prestazionali (bassa intensità)	100	200	200			
Cure Domiciliari Integrate di primo livello (bassa intensità)	550	3775	2130		100	Fino a 0.30
Cure Domiciliari Integrate di secondo livello (media intensità)	500	3580	2160		600	Fino a 0.50
Cure Domiciliari Integrate di terzo livello (alta intensità)	250	1830	830	90	700	Fino a 0.60
TOTALE	1400	9385	5320	90	1400	

* dietista per il secondo e terzo livello;

* Psicologo per terzo livello

* le ore relative al personale OSS potranno variare sulla base degli accordi di programma con gli enti locali.

Il servizio, le cui caratteristiche minime sono illustrate nel presente Capitolato Tecnico, consta delle seguenti quantità/annue stimate:

n. 112.620 accessi per assistenza infermieristica; prestazioni mensili 9.385; ORE mensili 6750 ,ore annue 81.000.

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



n. 63.830 accessi per prestazioni riabilitative (comprensivi delle attività rese da: terapisti della riabilitazione, logopedisti e dietisti). Prestazioni mensili 6.750; ORE mensili 4327, ore annue 51.924;

n. 16.800 accessi per prestazioni assistenziali a carico dell'Operatore Socio Sanitario (OSS); Prestazioni mensili 1400 e ore mensili 1400, ore annue 16.800

n. 1.080 accessi per prestazioni dello psicologo. Prestazioni mensili e Ore mensili 90: ore annue 1080.

La durata degli interventi viene determinata dal profilo di cura specificato nel PAI, come di seguito esposto nel successivo art. 10 del presente capitolato.

La stima dei pazienti da trattare nel territorio dell'ASP è puramente indicativo e non tassativo, per cui il fornitore dovrà somministrare solo le prestazioni che gli verranno richieste senza sollevare pretese al riguardo e/o richiedere compensi o indennità di sorta.

Con il termine di "accesso domiciliare" si intende ogni prestazione sanitaria programmata o "urgente", alle condizioni del presente C.S.A., regolarmente descritta nella cartella domiciliare dell'assistito e recante orario di inizio e fine dell'accesso (durata), tipologia descrittiva delle attività svolte e puntuale compilazione di tutte le parti della cartella clinica in essa presente, nome e cognome e firma per esteso sia dell'operatore che del paziente/familiare/assistente. Le eventuali firme dei familiari/assistente dovranno essere supportate dalla descrizione del rapporto che intercorre con il paziente in ADI.

Dovrà essere sempre rigorosamente rispettata la durata minima dell'accesso di ciascun operatore come previsto nel P.A.I.

Per le Cure Domiciliari Prestazionali, le prestazioni sanitarie occasionali o a ciclo programmato, eventualmente richieste dai MMG/PLS dovranno essere autorizzate preventivamente dal responsabile distrettuale. Per le suddette attività, le fatture dovranno specificare: tipologia, numero e ore di prestazioni effettuate dalle varie figure professionali.

L'azienda si riserva comunque la possibilità di erogare, con l'utilizzo di personale proprio, prestazioni sanitarie domiciliari a favore degli utenti senza che la ditta aggiudicataria del servizio possa eccepire alcunché. In tal caso l'Azienda si impegna a darne formale comunicazione alla ditta incaricata del servizio.

L'Azienda si riserva, altresì, di avvalersi, limitatamente alla erogazione -in toto o in parte- dei trattamenti riabilitativi (PRI), di soggetti accreditati -come previsto dalle vigenti disposizioni normative senza che il soggetto aggiudicatario del servizio possa eccepire alcunché.

In tale evenienza l'Azienda si impegna a darne formale comunicazione al soggetto incaricato del servizio.

Nella esecuzione a domicilio delle attività previste per le Cure Domiciliari Prestazionali e per le Cure Domiciliari Integrate, la remunerazione verrà commisurata al numero degli accessi, onnicomprensivi, effettuati a domicilio dall'infermiere e fisioterapista o logopedista in relazione alle specifiche prestazioni sanitarie da attivare, come da singolo PAI.

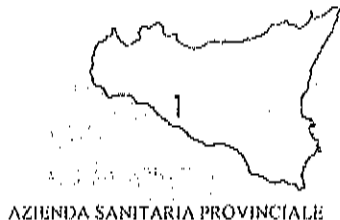
Per accesso onnicomprensivo si intende il complesso dei servizi resi dalla singola figura professionale in esecuzione del PAI, nell'arco temporale continuativo corrispondente al singolo accesso al domicilio dell'utente.

Esso comprende:

- le attività sanitarie erogate alla persona assistita al proprio domicilio secondo le indicazioni previste dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari";
- il monitoraggio della prestazione quando richiesto dalla stessa;
- compilazione e aggiornamento della documentazione clinica, comprese note per il passaggio di consegne presso il domicilio dell'assistito;
- le eventuali ulteriori attività sanitarie occasionalmente richieste dalla singola prestazione programmata dal PAI o Programma di Intervento Prestazionale che, nell'arco della stessa giornata, dovessero essere necessarie per il buon esito dell'intervento.

L'accesso onnicomprensivo comprende, inoltre, le seguenti prestazioni non sanitarie di supporto al singolo accesso:

- trasporto dei prelievi di materiale biologico dal domicilio al laboratorio di analisi, ritiro del referto e sua consegna a domicilio della persona, etc.;
- ritiro e consegna a domicilio della persona dei farmaci e dispositivi medici (presidi, ausili e quant'altro);
- gestione (raccolta, ritiro e smaltimento) dei rifiuti sanitari, di cui all'art. 2, comma 1 del D.P.R. n. 254 del 15.07.2003 "Rifiuti sanitari: regolamento sulla gestione in attuazione del collegato ambientale (L. n. 179 del 31.07.2002)", prodotti a domicilio nel corso di attività di cure domiciliari e ss.mm.ii.; Il servizio di smaltimento rifiuti speciali è un'attività prevista nel presente CSA, e la stessa non può essere considerata



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

rientrante nel campo di applicazione del comma 3 lett. a) dell'art. 105 D. Lgs. 50/16, fatto salvo quanto previsto nella lett. c)-bis) del medesimo comma.

- tempi e modalità di percorrenza per raggiungere il domicilio della persona assistita.

A tali prestazioni si aggiungono le seguenti attività di supporto generale:

- incontri di coordinamento e verifica delle attività riguardanti il singolo utente, presso il suo domicilio o presso la sede del Distretto Sociosanitario, su richiesta della UVM;
- quanto altro indicato al paragrafo "Esecuzione dei servizi infermieristici e riabilitativi".

Tali attività di supporto generale, come qualsiasi servizio descritto nel presente Capitolato tecnico, nonché le ulteriori attività descritte, ovvero comunque necessarie per l'esatto adempimento degli obblighi contrattuali, sono connessi all'espletamento del servizio oggetto dell'appalto. Il relativo corrispettivo deve intendersi integralmente incluso nel prezzo unitario, IVA esclusa, della prestazione di accesso domiciliare offerto in sede di gara.

Art. 3 ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

La Ditta sarà tenuta ad indicare per iscritto prima dell'inizio del servizio:

- nome e recapito del Rappresentante Responsabile che avrà, per delega del Rappresentante Legale della ditta, ampi poteri decisionali, compiti di immediata operatività e di intervento nonché esplicito mandato ad essere persona unica ed accreditata ad interfacciarsi, sia verbalmente che per iscritto, con l'Azienda. Detto Rappresentante Responsabile dovrà essere sempre reperibile durante le ore di espletamento del servizio e dovrà disporre di poteri e mezzi per garantire la rispondenza del servizio al presente Capitolato. Le contestazioni di inadempienze, fatte in contraddittorio con il Rappresentante Responsabile della Ditta, si intendono inoltrate direttamente all'appaltatore titolare. In caso di raggruppamento di imprese dovrà essere indicato un unico Rappresentante Responsabile.
- Per tutta la durata del Contratto, la Ditta dovrà indicare un Medico, con funzione di Responsabile sanitario del Servizio, che, ove necessari, dovrà, in ogni momento, interfacciarsi con l'ASP i cui recapiti dovranno essere indicati nella documentazione richiesta ai fini della stipula del contratto.

Il Responsabile Sanitario dovrà essere sempre reperibile durante le ore di espletamento del servizio, con compiti di coordinamento delle attività sanitarie svolte dalla Ditta, di immediata operatività e di intervento per la pianificazione delle prestazioni, di sorveglianza e vigilanza sanitaria sulla professionalità degli operatori sanitari in ordine all'espletamento del servizio in forma deontologicamente corretta, sia per la qualità delle prestazioni che per l'approccio umano con il paziente e i familiari, nonché per la durata delle prestazioni medesime.

Il Responsabile Sanitario risponderà, pertanto, del comportamento professionale e umano di ciascun operatore, dovrà curarne la formazione e l'aggiornamento costante, anche tramite riunioni periodiche, almeno settimanali, per il confronto, la discussione dei casi clinici, la risoluzione di eventuali problematiche insorte.

Per ogni eventuali contestazioni ovvero per l'avvio di qualsiasi nuova iniziativa e/o diverse procedure operative, il Responsabile Sanitario dovrà interfacciarsi con il Responsabile del Servizio Cure Domiciliari o con altro soggetto individuato dall'Azienda incaricato dell'organizzazione del servizio.

Art. 4 DURATA DEL SERVIZIO

La durata del servizio in questione è stabilito in anni tre, decorrente dalla data della stipula del relativo contratto.

Oltre la durata triennale stabilita, è in facoltà dell'azienda il rinnovo del rapporto contrattuale per la durata massima di ulteriori anni 2. L'eventuale rinnovo sarà disposto agli stessi prezzi, patti e condizioni di aggiudicazione o più favorevoli per la stazione appaltante, previa attestazione da parte del DEC sul buon andamento del servizio espletato. Al DEC viene rimessa la verifica del buon andamento dell'affidamento, anche in base a rilievi formulati, intervenute contestazioni di inadempimento e quant'altro attinente.

Nelle more della stipula di nuovo contratto per il servizio di cui trattasi, la DITTA è tenuta a proseguire l'esecuzione del servizio fino a mesi 6 dalla scadenza contrattuale, agli stessi patti, condizioni e prezzi di aggiudicazione o più favorevoli per la stazione appaltante e, comunque, fino all'effettivo inizio attività da parte della Ditta risultante aggiudicataria della nuova procedura di gara.



Art 5 COLLOCAZIONE DEL SERVIZIO NELL'AMBITO DEL PROCESSO ASSISTENZIALE AZIENDALE

Nella ASP di Agrigento, le modalità organizzative del processo assistenziale e di presa in carico relativo alle Cure Domiciliari, in coerenza con le linee di indirizzo nazionali e regionali (DPRS 26 gennaio 2011 "*Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari*"), prevedono il coinvolgimento del sistema Punto Unico di Accesso (PUA), e, per le cure domiciliari integrate, della Unità di Valutazione Multidimensionale (di seguito denominata U.V.M.). Il servizio prevede inoltre l'integrazione con le azioni ed i servizi offerti dagli Enti Locali in ambito sociale.

La tabella che segue descrive le strutture organizzative, le funzioni e gli strumenti previsti nel modello di funzionamento del processo assistenziale:

FASE	STRUTTURA ORGANIZZATIVA	FUNZIONI STRUMENTI	STRUMENTI
1	PUA: Front Office Back Office	Accoglienza e decodifica della domanda, Caricamento sul portale PUA Invio on line della domanda alla UVM Distrettuale	Moduli richiesta ADI Portale online con programma dedicato
2	UVM: CURE DOMICILIARI INTEGRATE	Elaborazione del Progetto personalizzato con definizione di profilo di cura, modalità erogative, durata e tempi previsti per realizzare il PAI con il coinvolgimento attivo del MMG e PLS.	Schede di Valutazione Multidimensionale, Verbale di sintesi del progetto individuale Caricamento sul portale della Svama e degli indicatori per il flusso SIAD
	UVM: CURE DOMICILIARI INTEGRATE	1. Trasmissione all'erogatore del programma di intervento proposto dal MMG /PLS per le Cure Domiciliari Prestazionali. 2. Elaborazione e trasmissione del PAI per le Cure Domiciliari Integrate. 3. Prescrizioni: specialistiche farmaci e presidi-ausili (tramite allegato b)	1. Redazione del PAI. (assistenza: farmaceutica, protesica, assistenza specialistica). 2. invio del PAI on line all'erogatore
3	SOGGETTO AGGIUDICATARIO ESTERNO	Erogazione delle prestazioni all'assistito secondo il Programma di Intervento per le Cure Domiciliari Prestazionali e secondo il PAI per le Cure Domiciliari Integrate	1. Ricezione on line del Programma di Intervento c/o del PAI. 2. Scheda di avvenuta presa in carico (contenente data, nome cognome e qualifica dell'operatore o degli operatori).

L'U. V. M. è la struttura operativa della ASP responsabile della attivazione del Programma di Intervento per le Cure Domiciliari Prestazionali oltreché per le Cure Domiciliari Integrate, previa stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI).

Per l'espletamento delle procedure sopra indicate, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento si è dotata di un software che, tra l'altro, consente:

- la pubblicazione on-line della Carta dei Servizi predisposta dall'erogatore,
- la gestione delle procedure socio sanitarie riconducibili ai PUA (Punti unici di Accesso),
- le dimissioni ospedaliere protette,
- la presa in carico dei pazienti presso il luogo di cura, tramite la gestione dei Progetti Personalizzati e Piani Assistenziali associati alla compilazione on-line della Valutazione Multidisciplinare (tramite S.Va.M.A.).

Attraverso l'applicativo attualmente disponibile gli Operatori ASP, dotati di credenziali di accesso con livelli autorizzativi diversificati, effettuano attività correlate con la presa in carico dei soggetti in ADI.

La Ditta dovrà garantire l'interfacciabilità, per quanto concerne la superiore "fase 3", con il sistema in uso all'ASP secondo i criteri meglio descritti nell'Art.10 "MATERIALI, DOTAZIONI, TEMPI E SEDE".



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Art. 6 ESECUZIONE DEI SERVIZI INFERMIERISTICI, ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI

La ditta provvede all'erogazione a domicilio dell'utente delle attività indicate dalla UVM, che costituisce la struttura operativa Aziendale di riferimento, assicurando l'operatività per 365 giorni all'anno, dal lunedì alla domenica.

Dette attività, includono l'erogazione a domicilio, attraverso operatori qualificati, di servizi infermieristici, assistenziali e riabilitativi, secondo le modalità previste dal PAI (numero, frequenza, tipologia degli accessi e delle prestazioni e durata del programma di intervento).

Nell'esercizio della piena autonomia e responsabilità professionale, gli operatori del servizio a domicilio dovranno assicurare l'esecuzione delle attività previste dal PAI raccordandosi strettamente con il MMG, quale responsabile clinico dell'assistenza a domicilio.

Specificatamente, per ogni utente per il quale viene attivato il servizio domiciliare, l'Aggiudicatario è tenuto a:

- dare puntuale esecuzione al PAI elaborato dall' UVM ;
- avviare ciascuna prestazione prevista dal PAI (e/o aggiornamento di esso) entro 48h ore dalla comunicazione dell'UVM. Nei casi urgenti e indifferibili l'avvio del servizio dovrà avvenire entro le 12 ore;
- effettuare tempestivamente il ritiro e la consegna al domicilio dell'assistito, con mezzi e personale proprio, dei farmaci e dispositivi medici (presidi, ausili e quant'altro) indicati nel Programma di Intervento o nel PAI secondo le modalità indicate dall'ASP;
- trasmettere all'UVM distrettuale l'avvenuta presa in carico, comunicando per iscritto, a mezzo mail, il nome dell'operato o degli operatori incaricati con rispettiva qualifica professionale;
- verificare che gli operatori inseriscano il proprio nome e cognome e recapito nel frontespizio cartella clinica presente a domicilio, nella quale dovrà essere registrata la prestazione sanitaria;
- effettuare il servizio domiciliare in orari compatibili con le esigenze degli utenti.
- **Proroga o variazione del PAI**
 - Le eventuali variazioni degli accessi degli operatori vanno richiesti dal MMG e/o PLS all'UVM che, a seguito di valutazione congiunta, potrà autorizzare l'erogatore la modifica del PAI.
- Se la variazione avviene tramite la prescrizione del MMG sul diario clinico dell'assistito (Terapia farmacologica o altro), l'erogatore è tenuto ad inviare una mail (Modulo Comunicazione ADI) al distretto interessato contenente, oltre alla richiesta del MMG/PLS, la variazione decorre solo a seguito dell'autorizzazione rilasciata dal Distretto con la modifica del PAI.
- **Le proroghe dovranno essere richieste dal MMG**
 - Le eventuali variazioni degli accessi degli operatori vanno richiesti dal MMG e/o PLS entro 7 giorni dalla scadenza del PAI.

Ricovero o sospensione del paziente

- Se la comunicazione viene effettuata da un familiare, dal MMG o da un operatore che si reca al domicilio, la comunicazione di avvenuto ricovero o sospensione verrà inviata per mail (Modulistica) al Distretto interessato contenente la data esatta del ricovero o della sospensione e indicando per quest'ultima la motivazione
- la comunicazione di avvenuto ricovero o sospensione effettuata da parte di un Distretto verrà inviata per mail su apposito modulo concordato con la ditta.

Ripresa in carico del paziente dopo un ricovero

- I familiari o l'assistito devono rivolgersi nuovamente al PUA per riattivare il servizio ADI, salvo dimissione ospedaliera protetta ovvero programmata (a seguito di temporanea sospensione dell'ADI).
- Sviluppo del PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) e invio alla Centrale Operativa.

Decesso del paziente

- Se la comunicazione viene effettuata da un familiare, dal MMG o da un operatore che si reca al domicilio, la comunicazione di avvenuto decesso verrà inviata per mail al Distretto interessato contenente la data esatta.
- la comunicazione effettuata da parte di un Distretto verrà inviata per mail su apposito modulo concordato con la ditta.

Variazione dell'orario di accesso

Per specifiche esigenze operative sarà possibile variare l'orario dell'accesso prestabilito, ma previo:



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

- assenso formale alla variazione da parte dell'utente interessato;
- autorizzazione della UVM;

Eventuali cambiamenti di rilievo sociosanitario subentrati, in relazione alle mutate condizioni dell'assistito, dovranno essere tempestivamente segnalati al MMG e all'UVM per i necessari conseguenti interventi.

Art. 7 DESTINATARI E OBIETTIVI DEL SERVIZIO

In coerenza con le indicazioni fornite dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari" finalizzate alla riqualificazione delle cure domiciliari integrate", i destinatari del servizio indicativamente sono:

1. per le Cure Domiciliari Prestazionali, paziente che, come prevede l'Allegato al Decreto 12 novembre 2007 "Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio", presenti "...*limitazioni funzionali che rendono impossibile l'accesso ai servizi ambulatoriali*".

2. per le Cure Domiciliari Integrate, soggetti non autosufficienti o a rischio di non autosufficienza, spesso con patologie croniche o cronico-degenerative, con le seguenti priorità indicative:

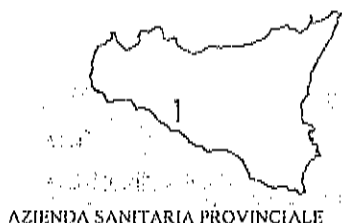
- pazienti con patologie o pluripatologie che determinano limitazione dell'autonomia e/o rischio di perdita della stessa;
- pazienti con patologie cronico-degenerative e cronico-evolutive invalidanti (es: neurologiche – osteoarticolari - cardiache medio/gravi);
- pazienti in fase avanzata di malattia inguaribile;
- pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza.
- pazienti in dimissione protetta, programmata o precoce da reparti ospedalieri;
- pazienti con patologie acute temporanee invalidanti trattabili a domicilio;
- pazienti in età pediatrica.
- pazienti con insufficienza respiratoria cronica in ventilazione meccanica invasiva (tracheostomica) o non invasiva (interfaccia nasale/facciale) dimessi da specifico reparto Ospedaliero Specialistico (Pneumologia – Rianimazione);
- pazienti in Nutrizione Artificiale (NED – NPD).
- persone non autosufficienti con disabilità complesse, con patologie croniche gravi e/o particolari condizioni di rilevanza sociale non suscettibili di miglioramenti riabilitativi.

Circa i Criteri di eleggibilità si fa rinvio all'Allegato 2 del Decreto 12 novembre 2007.

OBIETTIVI DEL SERVIZIO

L'Azienda, in conformità alle indicazioni del Piano Sanitario nazionale e del Piano Sanitario Regionale, nonché delle specifiche direttive e leggi regionali emanate in materia di cure domiciliari, intende perseguire i seguenti obiettivi:

- Favorire la permanenza degli assistiti nel contesto familiare di appartenenza;
- Sostenere il pieno rispetto dell'autonomia e dei valori della persona malata, valorizzazione delle risorse del paziente e della sua famiglia oltre che del tessuto sociale in cui sono inseriti;
- Considerare l'intervento terapeutico nella sua globalità che, essendo finalizzato alla qualità della vita residua, non si deve limitare al controllo dei sintomi fisici, ma estendere al supporto psicologico relazionale e sociale;
- Adottare meccanismi operativi che assumano come riferimento forte il valore della collaborazione professionale, considerata la molteplicità delle figure coinvolte nei piani di cura e la forte integrazione dell'ADI nell'ambito della rete dei servizi sanitari e sociali territoriali;
- Implementare l'intensità dell'assistenza globale che deve essere in grado di fornire risposte specifiche, tempestive, efficaci ed adeguate al mutare dei bisogni del malato unitamente alla reale continuità delle cure fino alla stabilizzazione del quadro clinico;
- Attuare le dimissioni protette e i ricoveri programmati con drastica riduzione della mobilità passiva e dell'istituzionalizzazione (Ospedale, Case di Riposo etc) con favorevole riscontro dei rapporti costo-beneficio e costo-efficacia;
- Adottare un programma di miglioramento continuo della qualità (fattori, criteri e standard di struttura/processo) e di misura dei risultati attraverso specifici indicatori di esito;
- Garantire alternative efficienti ed efficaci al ricovero ospedaliero, allo scopo di contenere i ricoveri impropri;



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

- Razionalizzare il percorso assistenziale del paziente attraverso la concreta attuazione di una rete integrata di servizi a sua tutela, in grado di erogare un servizio personalizzato che, partendo dal reparto per acuti, garantisca la necessaria continuità assistenziale nella fase post-acuta e, attraverso appositi protocolli assistenziali, la successiva presa in carico del paziente da parte del territorio;
- Realizzare eventualmente, in forma appropriata la integrazione tra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali domiciliari, secondo quanto previsto dagli Accordi di Programma sottoscritti dall' Azienda con i Comuni per dare attuazione ai Piani di Zona in materia di integrazione socio-sanitaria, mediante gli strumenti del "punto unico di accesso" e della "valutazione multidimensionale";
- Sviluppare i presupposti culturali, tecnici ed organizzativi per assicurare strumenti idonei al "Governo clinico" del sistema delle cure territoriali.

In generale, quindi, l'Azienda intende dare risposte efficienti, efficaci e di qualità all'esigenza di integrare l'attuale modello di Cure Domiciliari, che presenta particolari livelli di complessità clinica, gestionale ed organizzativa, con un'articolazione coerente rispetto alle esigenze di integrazione socio-sanitaria del territorio.

Per realizzare tale obiettivo, l'ASP intende pertanto avviare una collaborazione con un Soggetto privato, associazione non profit o consorzio o impresa o cooperativa sociale o R.T.I., che risulterà aggiudicatario da individuarsi tramite il presente appalto, in grado di garantire la necessaria esperienza gestionale nonché ogni altra risorsa ritenuta utile allo sviluppo e al governo complessivo dei servizi.

Art. 8 RAPPORTO TRA LE PARTI E STANDARD DEL SERVIZIO

Competenze

La titolarità delle attività oggetto del presente capitolato resta in capo all'ASP di Agrigento.

I rapporti tra l'Azienda e la DITTA, nell'esecuzione ordinaria del SERVIZIO ADI, devono intercorrere tra i Distretti e il Responsabile Sanitario, limitatamente a problematiche inerenti la organizzazione ed erogazione del servizio.

Di contro, per tutti i restanti aspetti, ivi compresi quelli derivanti da disservizi (ancorché oggetto di segnalazione da parte dei Distretti) i rapporti devono intercorrere tra il DEC (o altro soggetto indicato dall'Azienda) ed il rappresentante legale della ditta (o soggetto da questi formalmente delegato).

a) all'Azienda Sanitaria compete:

- la pianificazione strategica delle attività;
- la direzione scientifica;
- la programmazione operativa del sistema erogativo;
- l'amministrazione operativa del sistema;
- la determinazione dei protocolli organizzativi, gestionali e tecnico professionali del sistema di Cure Domiciliari di I, II e III livello;
- la definizione dei modelli di valutazione dei bisogni;
- la definizione dei criteri e le linee guida per la inclusione dei pazienti in assistenza e per la predisposizione dei percorsi assistenziali;
- la valutazione multidimensionale dei bisogni del paziente;
- la programmazione delle cure al paziente, mediante la definizione e redazione dei Piani Assistenziali Personalizzati;
- la prescrizione delle attrezzature e dei presidi necessari;
- la diretta erogazione di prestazioni mediche inerenti le indicazioni e le prescrizioni per i programmi nutrizionali;
- la diretta erogazione delle consulenze mediche specialistiche per i pazienti in assistenza domiciliare integrata;
- fornitura di farmaci secondo le normative nazionali e regionali vigenti;
- il controllo dell'andamento del piano personalizzato di assistenza e fisioterapia;
- il controllo esecutivo sull'andamento delle cure;
- il controllo di qualità sull'efficacia delle cure;
- il controllo sull'efficienza degli interventi;
- la gestione del budget;
- determinazione di appartenenza dei pazienti iscritti nel sistema di cura, ai gruppi/classi di cura in base al PAI ed al conseguente CIA;
- controllo e verifica sanitaria – amministrativa;
- controllo dell'andamento del progetto;



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

- promozione della tutela dei diritti del paziente, personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza;
- individuazione del bisogno informativo Aziendale.

Alla Ditta compete:

- erogazione del servizio, in totale coerenza con i piani di cura, secondo le esigenze dell'ASP;
- attività di raccolta dati per l'analisi, per la valutazione dei risultati e per la fornitura all'Azienda di reports periodici, nei tempi da quest'ultima fissati;
- trasmissione di una relazione sanitario-amministrativa mensile corredata dai report comprovanti gli accessi di ciascun operatore nel mese di riferimento, da produrre al Distretto, entro e non oltre il settimo giorno del mese successivo a quello di riferimento, per la liquidazione delle competenze economiche;
- trasmissione di una relazione sanitario-amministrativa mensile da inviare al Responsabile del Servizio ADI aziendale ed al DEC;
- trasmissione all'UVM distrettuale di una relazione infermieristica e/o riabilitativa, con cadenza mensile -ed in ogni altro memento dietro esplicita richiesta dell'UVM- inerente ogni singolo assistito in carico;
- predisposizione di un software di gestione attività ADI, secondo i bisogni informativi ed informatici individuati dall'Azienda, messa in opera ed esecutività, supportate da adeguata assistenza tecnico-informatica;
- predisposizione di un piano formativo annuale che preveda percorsi formativi della durata di almeno 6 giornate per ogni operatore coinvolto nell'assistenza; le attività formative dovranno essere documentate per consentire le verifiche da parte dell'Azienda Sanitaria;
- produzione e consegna della carta dei servizi nella quale vengono esplicitate anche le modalità di segnalazione dei reclami;
- predisposizione di istruzioni operative per i familiari- caregiver e paziente con l'utilizzo di schede (semplici e chiare) oltrechè, gli indirizzi necessari cui rivolgersi, in caso d'urgenza o di altra necessità, per la gestione dei pazienti h 24;

Il Gestore del servizio deve assicurare standard adeguati alla domanda, potendo fare ricorso anche a medici specialisti, in relazione al bisogno di salute dell'assistito; inoltre è tenuto a garantire:

1. l'assistenza Infermieristica e Riabilitativa erogata 12 ore al giorno (8,00/20,00) per 365 giorni l'anno;
2. l'assistenza infermieristica notturna e festiva secondo Piano assistenziale individualizzato (di seguito denominato P.A.I.) per 365 giorni l'anno;
3. la reperibilità infermieristica notturna (ore 20,00/8,00), festiva (ore 8,00/20,00) e festiva- notturna (ore 20,00/8,00) nei 365 giorni dell'anno, su attivazione delle UU.VV.MM. su richiesta del MMG e PLS
4. l'attivazione dei servizi entro 48 h ore dalla comunicazione dell'Azienda del piano di assistenza personalizzato (12 ore in caso di urgenza);
5. il ritiro e consegna al domicilio della persona dei farmaci e dispositivi medici (presidi, ausili e quant'altro) indicati nel Programma di Intervento o nel PAI secondo le modalità e i tempi ivi indicati, nel rispetto della normativa vigente e delle procedure stabilite dalla ASP.
6. la istituzione di un numero verde per gli orari in cui la centrale operativa non è attiva per gli interventi infermieristici straordinari non pianificati, resi a domicilio dei pazienti arruolati in programmi di Cure Domiciliari di I, II e III livello ed erogati in giornata;
7. l'esclusivo utilizzo del "modello-tipo" di diario clinico ("cartella") domiciliare, predisposto dall'Azienda, ove registrare sistematicamente le attività poste in essere da ciascun operatore nel corso di ogni accesso; inoltre, l'eventuale proposta di adozione di una cartella informatizzata dovrà essere preventivamente concordata e validata dall'ASP.
8. il mantenimento del diario clinico al domicilio del paziente in ADI, di modo da consentire le verifiche da parte del personale dell'Azienda.
9. il ritiro e la consegna presso la sede delle UU.VV.MM. della cartella, e relativa documentazione, inerente i pazienti dimessi o deceduti ed in ogni altro caso in cui si rende necessario.
10. la rilevazione della qualità percepita dal paziente e/o dai familiari attraverso la somministrazione, con cadenza mensile, a tutti i fruitori di ADI, di questionario *customer satisfaction*, e trasmissione al DEC;
11. la presenza nella centrale operativa di un gruppo di coordinamento composto: dal Responsabile Sanitario, con funzioni di referente delle Cure Domiciliari, e da almeno: n.1 Infermiere coordinatore, n.1 Fisioterapista coordinatore, n.1 Assistente Sociale oltrechè personale amministrativo/gestionale.
12. la raccolta, il ritiro e lo smaltimento dei rifiuti sanitari prodotti nel corso della fruizione delle cure domiciliari, nel puntuale rispetto delle norme che disciplinano la materia;



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

13. la alimentazione informatizzata dei flussi informativi aziendali relativi alle Cure Domiciliari, inclusa la rendicontazione economico-contabile, seguendo le indicazioni provenienti dalla normativa e dai regolamenti nazionali e regionali, nonché le indicazioni fornite della ASP su:
- a) tipologia, frequenza e modalità di trasmissione di dati;
 - b) il soggetto aggiudicatario dovrà assicurare l'interfacciamento con il sistema informatico in uso presso la ASP;
 - c) generazione del flusso informativo mensile di cui ai DD.AA. Regione Siciliana del 10/03/2010 e 06/07/2010 e s.m.i. e conseguente invio all'Azienda.

All'Aggiudicatario si richiede, inoltre:

- a) l'applicazione, nel rispetto delle normative di carattere nazionale e regionale e degli indirizzi Aziendali, dei percorsi operativi inerenti la modalità di erogazione delle Cure Domiciliari, anche in tema di integrazione ospedale-territorio e di integrazione socio-sanitaria; la scrupolosa osservanza della normativa sulla tutela dei dati personali (Legge 196/2003 e s.m.i.);
- b) il rispetto del codice di comportamento dei dipendenti pubblici, la violazione del quale costituisce causa di risoluzione/decadenza del contratto/rapporto, DPR 62/2013 e s.m.i.;
- c) la formazione continua degli operatori mirata alle cure domiciliari; il programma di formazione dovrà indicare i corsi dedicati a ciascuna figura professionale ed inoltre, per i lavoratori stranieri, dovrà essere indicato uno specifico corso base per l'apprendimento della lingua italiana;
- d) il perseguimento dell'ottimale integrazione (anche attraverso la partecipazione ad incontri periodici e la elaborazione di proposte operative finalizzate al miglioramento del servizio) delle funzioni rispettivamente in capo alla ASP ed all'aggiudicatario.

Art. 9 QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI DA EROGARE

La DITTA si obbliga a garantire la massima qualità delle prestazioni da erogare, in linea con le procedure e validati sistemi di qualità, oltreché secondo un adeguato standard di diligenza, accuratezza e professionalità ad esse correlato, assicurando tutti gli interventi necessari a conseguire gli obiettivi di efficienza ed efficacia fissati nel presente Capitolato e suoi acclusi "ALLEGATO A – Dotazione personale ADI", nonché nel Progetto redatto e presentato in sede di gara.

Il presente Capitolato e gli acclusi Allegati costituiscono il contenuto minimo inderogabile del rapporto contrattuale da instaurare. Ulteriori previsioni contenute nel Progetto, presentato in sede di gara, non potranno essere in contrasto con quanto contenuto nel presente Capitolato e nei sopra citati Allegati.

L'attività non dovrà essere ritardata o interrotta, né risentire di assenze, ritardi o impedimenti attribuibili ai singoli operatori e deve essere eseguita da operatori con livello adeguato alle mansioni svolte. Tali circostanze, da qualunque causa determinate, così come carenze di specifiche professionalità, non dovranno compromettere l'esecuzione e la qualità del servizio.

La Ditta è tenuta a verificare la professionalità e la scrupolosità con cui gli operatori svolgono le proprie mansioni, e di tanto ne risponde nei confronti dell'Azienda.

I servizi resi sono altresì sottoposti alla sorveglianza e al controllo degli uffici competenti dell'Azienda. Eventuali disservizi rilevati saranno contestati alla Ditta, che dovrà tempestivamente provvedere alla loro rimozione, adottando le determinazioni appropriate a riguardo, predisponendo le giustificazioni del caso ed evidenziando le eventuali azioni correttive idonee a prevenire il ripetersi di evenienze simili.

Al fine del buon andamento delle attività e per evitare sovrapposizioni e ritardi nell'espletamento delle prestazioni, sarà il DEC a stabilire e indicare le idonee modalità di comunicazione tra Azienda e Ditta, e lo stesso potrà in ogni caso interloquire con il personale della medesima.

Gli operatori della Ditta sono tenuti inoltre a partecipare alle periodiche riunioni che saranno indette dal Servizio Cure Domiciliari o dai Direttori di Distretto dell'ASP. Tutti i servizi dovranno espletarsi nell'ambito di una permanente attività di integrazione tra Ditta e Azienda.

L'Azienda esegue, attraverso i propri organi di controllo, la verifica sul corretto e puntuale espletamento delle prestazioni dovute.

Il controllo ha per oggetto la verifica dell'effettiva realizzazione delle prestazioni previste nel presente Capitolato e la valutazione della qualità del servizio erogato.

L'aggiudicatario dovrà provvedere a fornire tutti i flussi informativi che l'A.S.P. ritiene necessari sia per proprie esigenze di verifica quali-quantitativa dell'attività svolta sia per il rispetto di normative regionali o nazionali.





Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Il ritardo nell'erogazione delle prestazioni, oltre le 24 ore, senza giusta motivazione condivisa dall'Azienda, potrà costituire causa di risoluzione del contratto, di cui al successivo articolo risoluzione e penalità per inadempimento.

Nel caso in cui l'appaltatore, nel corso dell'esecuzione del servizio, sospendesse, interrompesse o non fosse in grado di eseguire le prestazioni richieste correttamente e secondo le modalità indicate nel PAI, l'Azienda potrà provvedere direttamente all'esecuzione delle prestazioni non rese o rifiutate anche rivolgendosi ad altre imprese di sua fiducia.

Tali provvedimenti verranno adottati, previa contestazione delle infrazioni e diffida ad adempiere, addebitando all'appaltatore inadempiente le spese da ciò derivanti nonché l'eventuale maggior costo rispetto a quello che avrebbe sostenuto se il servizio e le prestazioni fossero state eseguite regolarmente, nonché l'applicazione di quanto previsto nel successivo del presente CSA.

Art. 10 MATERIALI, DOTAZIONI, TEMPI E SEDE

Il servizio si intende incluso della fornitura del materiale della prima medicazione (allegato "A"), nonché di guanti, mascherine e altri dispositivi di protezione individuale e dei presidi di ordinaria utilizzazione nel trattamento domiciliare. Sono esclusi i farmaci, gli eventuali supporti protesici, nonché presidi previsti per legge a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

MATERIALI D'USO RELATIVI AL SERVIZIO

L'aggiudicatario provvederà a dotare il proprio personale di idonei e sufficienti mezzi di trasporto per l'espletamento del servizio e si assumerà tutti i relativi oneri di spesa e quant'altro necessario.

L'aggiudicatario provvederà, inoltre, a dotare il proprio personale dell'equipaggiamento e degli strumenti di lavoro necessari; il materiale sanitario e non a disposizione del personale infermieristico che opera a domicilio deve essere adeguato alle attività da svolgere e conforme a tutte le normative di legge, (ALLEGATO A – Dotazioni personale).

Del pari sarà fornito dall'Azienda il materiale per gli accessi delle UU. VV. MM.

SEDE DELLA CENTRALE OPERATIVA:

L'attività della centrale operativa e del centro di coordinamento dovrà essere espletata presso una sede, appositamente destinata, che deve trovare ubicazione all'interno del territorio della committente ASP, completa di risorse umane in numero sufficiente e con idonee competenze professionali nonché del necessario supporto organizzativo informatico e con gli accorgimenti necessari a garantire la riservatezza del trattamento dei dati sensibili.

SISTEMA DI COMUNICAZIONE

La centrale operativa costituisce il punto di riferimento che assicura adeguato supporto logistico dal lunedì al sabato dalle ore 8,00 alle ore 20,00 e nei giorni festivi dalle ore 8,00 alle ore 13,00.

L'attività della Centrale Operativa, supportata da procedure scritte, dovrà essere sempre collegata in rete con l'Azienda, specie per quanto riguarda la rilevazione dei dati on line che dovrà avvenire in tempo reale.

La Centrale operativa dovrà svolgere le seguenti attività:

- predisporre materiale informativo da destinare agli utenti e/o familiari sulle prestazioni offerte, sugli orari e funzioni della Centrale Operativa, nonché sulle modalità di attivazione delle forme di Reperibilità previste nel presente C.S.A.;
- garantire all'utente un facile accesso telefonico/ mail alla Centrale Operativa attraverso la disponibilità di linee telefoniche e di postazioni attive dedicate, nonché l'attivazione di una linea telefonica verde a risposta non automatica. Ogni costo derivante dalla installazione, dall'utilizzo e dai canoni è a carico della Ditta aggiudicataria;
- mettere a disposizione degli operatori apparecchiature elettromedicali, strumentazione medica e chirurgica, ausili e presidi medico-chirurgici e protesici adeguati alla tipologia degli interventi previsti;
- la messa a disposizione di ambulanza per il trasporto infermi dal domicilio del paziente alle strutture ospedaliere e viceversa, al fine di interventi che non sono possibili eseguire a casa del paziente (sostituzione PEG, sostituzione cannule tracheali, impianto di PORT eventuali indagini diagnostiche, ecc), la quantificazione degli ipotetici utenti da trasportare, sono stimati in circa 600 trasporti l'anno. Il costo dei mezzi resterà a carico dell'eventuale aggiudicatario;
- predisposizione di strumenti tecnico-gestionali (sul modello dei PIC- Percorsi Integrati di Cura di tipo territoriale) finalizzati alla pianificazione e gestione dell'assistenza, continuità ed integrazione della presa in carico globale nella fase extra-ospedaliera e riabilitativa;



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

- Il ritiro presso le farmacie territoriali delle miscele nutrizionali, enterali e parenterali, dei presidi e delle attrezzature fornite dall'ASP e la consegna presso il domicilio del paziente. Il ritiro e la consegna avverrà presso le farmacie dell'ASP e il trasporto dei farmaci verrà fatto in confezioni nominali preparate e sigillati dalla stessa farmacia, in modo da esonerare il trasportatore da qualsivoglia responsabilità circa il contenuto della confezione stessa;
- disporre di un sistema informativo atto a monitorare le attività del servizio reso e rilevare in modo uniforme gli indicatori di attività e di risultato, assicurare i debiti informativi interni ed esterni, secondo quanto previsto dal Decreto dell'assessorato alla salute del 10/03/2010 "Istituzione del flusso informativo dei dati relativi all'attività dell'assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)" pubblicato sulla GURS del 07/05/2010 e ss.mm.ii.;
- adottare un sistema di indicatori per la verifica periodica della propria performance;
- disporre di un sistema informatizzato che consenta l'elaborazione di reports periodici relativamente ad ogni tipologia di ADI, per profili di cura e per operatore, con elaborazione di dati riferiti alle caratteristiche dell'utenza, durata dei trattamenti, durata degli accessi, giornate effettive di trattamento, numero di accessi per figura professionale, volume delle attività erogate, costi prestazione, costi accesso, costi per profilo di cura, piani di assistenza individualizzati, estrazione di dati circa le varie combinazioni paziente-patologia-prestazioni secondo modalità predefinite dall' A.S.P.;
- pianificare ed attuare periodici confronti con gli operatori del servizio: riunioni plenarie e di equipe territoriali mono e pluriprofessionali, tecniche ed organizzative gestionali;
- individuare espliciti indicatori di monitoraggio della qualità servizio per il miglioramento continuo della struttura organizzativa, dei procedimenti e del risultato del servizio;
- provvedere alla fornitura di n. 8 P.C. POCKET P.C., nuovi e di ultima generazione, per consentire anche il riversamento *on-line/off-line* dei dati delle schede SVAMA di misurazione del bisogno, elaborati dalle UU.VV.MM. in sede di valutazione;
- pianificare ed effettuare la formazione del Personale della ASP preposto all'utilizzo dei P.C.;
- pianificare la formazione permanente e l'aggiornamento degli operatori, al fine di garantire standard qualitativi elevati. Una specifica capacità in ambito formativo sarà particolarmente apprezzata, come pure la disponibilità a farsi carico di oneri derivanti dalla partecipazione da parte dei propri operatori a specifici momenti di formazione, particolarmente in ambito ECM.
- Dotazione di emogasanalizzatori portatili per la determinazione dei parametri arteriosi dell'ossigeno e dell'anidride carbonica a domicilio dei pazienti.
- Dotazione di misuratori portatili per la determinazione della coagulazione del sangue (tempo di protrombina) mediante la misurazione dei seguenti parametri: tempo di protrombina (PT) e rapporto normalizzato internazionale (INR), per la determinazione dei parametri a domicilio dei pazienti
- l'approvvigionamento e la sistemazione presso il domicilio dei pazienti di idonei contenitori per la raccolta dei rifiuti biologici ed il loro relativo smaltimento, in linea con i dispositivi di legge.

GESTIONE DELLA PIATTAFORMA TECNOLOGICA

La corretta impostazione di un costante flusso di informazioni, riguardante l'andamento delle varie attività di cui è composto il servizio oggetto dell'appalto, consentirà all'Azienda ed all'Esecutore un puntuale lavoro di progressivo perfezionamento dello stesso e quindi un migliore risultato.

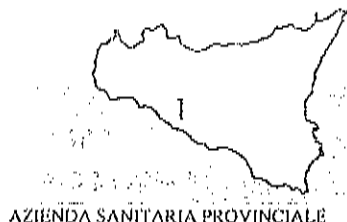
La ditta dovrà, a suo completo carico, dotarsi di collegamenti telematici in modo da condividere le informazioni con le sedi Distretti dell'ASP e dovrà dotarsi di tutte le attrezzature (hardware e software) necessarie per permettere l'esecuzione di tali collegamenti.

Le Ditte che intendono partecipare alle presente procedura dovranno predisporre un progetto per implementare le funzionalità non presenti nella piattaforma tecnologica già in uso in Azienda, prevedendo l'integrazione della propria soluzione con quella utilizzata in Azienda.

Sarà onere della eventuale aggiudicataria qualificare il software in uso in Azienda, in modo da consentire la gestione completa delle cure domiciliari, dalla acquisizione della richiesta fino alla rendicontazione dettagliata delle prestazioni erogate, sulla base del PAI redatto dalle UU.VV.MM.

La Ditta dovrà utilizzare un proprio applicativo, da integrare tempestivamente ed efficientemente con il software in uso all'Azienda per le attività del PUA e delle UVM.

La Ditta dovrà farsi carico di formare preliminarmente e costantemente il personale sull'uso del software.



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Va prodotto uno specifico documento che descriva la scelta perseguita, (che dovrà, su richiesta della commissione, essere verificata anche tramite demo), lo specifico piano formativo ed i tempi di rilascio delle funzionalità/integrazioni.

Deve essere garantito all'Azienda la produzione del flusso SIAD, che rispecchi la perfetta aderenza tra quanto elaborato in procedura e quanto erogato agli utenti.

A conclusione del servizio oggetto dell'appalto, la licenza d'uso del software e tutte le apparecchiature usate dal personale dell'ASP resteranno in proprietà della ASP senza ulteriori costi aggiuntivi.

Ogni operatore impiegato nel SERVIZIO ADI, dovrà essere fornito della necessaria apparecchiatura ICT (PC, palmari e/o Tablet PC), utile a garantire un ottimale collegamento col Centro di Coordinamento, col Responsabile del Servizio ad esso preposto e con i DD.SS.BB.

Le suddette attrezzature, fornite dalla ditta ai propri operatori, dovranno garantire la connettività e l'interfacciabilità tecnica con la rete dell'Azienda.

Resta inteso che l'inserimento e l'archiviazione di tutti i dati relativi al servizio oggetto dell'appalto ed utili per l'Amministrazione al controllo dello stesso, sono a completo carico dell'Esecutore, come pure la fornitura di programmi informatici, il loro sviluppo, la loro installazione e manutenzione, ordinaria e straordinaria.

E' inoltre a carico dell'aggiudicatario la pubblicazione sul portale PUA Aziendale delle informazioni relative al servizio erogato, (carta dei servizi) previo accordo con il Direttore dell'esecuzione del contratto.

Nel caso in cui il software in uso sarà basato su una piattaforma cloud l'Azienda provvederà a creare l'ambiente necessario alla migrazione.

TEMPI DI PRESTAZIONE

La durata minima del singolo accesso è definita nella tabella riepilogativa di riferimento per ciascuna figura professionale proposta nel presente capitolato.

I parametri temporali relativi alle prestazioni da erogare saranno indicati nel piano Assistenziale redatto dalle UU.VV.MM e comunque rispetto al profilo di cura.

La tempistica degli interventi viene determinata dal profilo di cura specificato nel PAI, come di seguito esposto:

Profilo	Tempo medio Infermiere	Tempo medio professionisti della riabilitazione	Tempo medio logopedista	OSS	Dietista
Bassa intensità	30 minuti	45 minuti	45 minuti	60 minuti	
Media intensità	30-45 minuti	45 minuti	45 minuti	60-90 minuti	30 minuti
Alta intensità	60 minuti	60 minuti	60 minuti	60-90 minuti	30 minuti

La tempistica espressa in minuti di alcune specifiche prestazioni viene precisata nella tabella che segue:

PRESTAZIONE	TEMPI
Prelievi venosi e arteriosi *	60 minuti *
Bagno a letto o in vasca	60 minuti
Emotrasfusione	180 minuti a sacca
PEG	60 minuti
Gestione catetere vescicale	30 minuti
Gestione lesioni da decubito III-IV stadio	60 minuti

* il prelievo ematico è comprensivo anche del trasporto del materiale biologico nei laboratori di analisi oltreché il ritiro e la consegna all'assistito dei referti.

Si specifica, inoltre, che per le medicazioni di seguito specificate le UU.VV.MM. potranno stabilire in fase di valutazione o rivalutazione tempi diversi a prescindere del profilo di cura :

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE	TEMPI
Medicazioni di lesioni da decubito di I° e II° stadio	30-45 minuti
Medicazioni semplici	30 minuti



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Art. 11- IMPORTO ECONOMICO DELL'APPALTO E FABBISOGNO

L'importo complessivo triennale per il SERVIZIO ADI è di Euro 11.800.000,00 IVA esclusa, così suddiviso:

- a) € 11.100.000,00 IVA esclusa riferito ai costi delle prestazioni infermieristiche, prestazioni fisioterapiche e tecnici della riabilitazione, prestazioni Psicologi, prestazioni OSS e dietisti.
- b) € 700.000,00 IVA esclusa, ed omnia comprensivi per i costi relativi alla centrale operativa, e di quant'altro previsto nel presente CSA.

L'importo offerto per la voce di cui al punto b) verrà liquidato mensilmente nella misura di 1/36° per il periodo di erogazione del servizio.

Nell'offerta economica, ciascun concorrente dovrà dichiarare che il prezzo per l'espletamento del servizio praticato è remunerativo e che risulta comprensivo di ogni tipo di onere, spesa e costo nonché dell'utile dell'impresa per l'ottimale esecuzione del servizio alle condizioni stabilite dal Disciplinare di gara e dal Capitolato Tecnico, ed inoltre che per l'utilizzo del personale impiegato vengono rispettate le tariffe dei corrispondenti contratti collettivi nazionali di lavoro e adottate le misure in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

I costi orari retribuiti dalla ditta al proprio personale non potranno essere inferiori a quanto stabilito dai CC.CC.LL.NN. vigenti.

Art. 12 PERSONALE

La Ditta Aggiudicataria dovrà assicurare le prestazioni inerenti il servizio in appalto con proprio personale (Operatori di Centrale Operativa, Infermieri e Fisioterapisti, Logopedisti), avente requisiti professionali e tecnici adeguati all'utilizzo e per il quale l'Appaltatore solleva l'Azienda Sanitaria da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni e, in genere, da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi.

Il personale impiegato dalla Ditta, in possesso di adeguato titolo professionale, nell'esecuzione del servizio, non stabilisce alcun rapporto giuridico di lavoro con l'ASP. All'inizio dell'esecuzione del servizio ovvero in caso di intervenute sostituzioni di unità lavorative, la Ditta è tenuta a far sottoscrivere ad ogni operatore e produrre in copia al D.E.C. apposita dichiarazione, resa nelle forme di legge, da cui risulti:

- conoscenza ed accettazione dell'esclusione di qualunque rapporto di lavoro subordinato con l'ASP;
- piena conoscenza del presente capitolato di gara;
- piena conoscenza del contratto di lavoro applicabile alla categoria professionale di appartenenza.

La Ditta dovrà applicare ai lavoratori dipendenti condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai Contratti Nazionali Collettivi di Lavoro e dagli accordi integrativi vigenti, firmati dalle Organizzazioni Sindacali di Categoria maggiormente rappresentative. Nel caso di società cooperative le condizioni normative sopracitate dovranno essere applicate anche per i soci-lavoratori.

L'impresa dovrà fornire, documenti e quant'altro richiesto dall'Azienda a fronte di ispezioni, controlli e verifiche, anche con riferimento al rispetto della normativa applicabile ed al CCNL ed alla normativa sulla sicurezza e prevenzione dei lavoratori.

Il personale utilizzato per l'esecuzione dei servizi in argomento dovrà possedere i requisiti ed i titoli professionali idonei per le prestazioni richieste dal presente C.S.A.

La idoneità dovrà essere comprovata da adeguata documentazione da presentare prima dell'inizio del servizio.

OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RIFERITI AL PERSONALE

La DITTA si obbliga a garantire che il proprio personale:

- Svolga correttamente le proprie mansioni, con il dovuto comportamento nei confronti dei pazienti e dei dipendenti dell'Azienda;
- Rispetti i piani delle attività programmate e la puntualità degli orari concordati con l'Azienda;
- Usi correttamente la divisa, ove prevista, ed esponga il cartellino identificativo con le generalità e l'indicazione della ditta di appartenenza;
- Conosca ed applichi le misure idonee per la protezione individuale a garanzia della sicurezza, anche dal punto di vista igienico-sanitario, circa le prestazioni rese;
- Si sottoponga alle visite, controlli periodici e vaccinazioni previste dalle normative vigenti;
- Rispetti il segreto professionale ed il diritto alla privacy dei pazienti di cui alla legge 675/96 e s.m.i.;





Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

- Rispetti principi e regole etico-morali non espressamente sopraindicati, ma contenuti nel codice deontologico della categoria di appartenenza;
- stipuli, a favore degli operatori nonché delle eventuali figure volontarie presenti, idonee assicurazioni al fine di coprire i rischi da infortuni e/o danni provocati durante l'esercizio delle prestazioni oggetto del contratto;
- stipuli una polizza a copertura della responsabilità civile per danni a terzi RCT, per la durata dell'appalto stesso.

In caso di constatato inadempimento il DEC o suo delegato rivolgerà osservazioni per iscritto, in relazione alla gravità dell'inadempimento, al Referente amministrativo della Ditta.

Le contestazioni di inadempimento, debitamente e ritualmente contestate a mezzo pec, diverranno sanzionabili secondo quanto stabilito dal presente Capitolato.

Nel caso in cui le motivazioni dell'inadempimento riferibili al singolo operatore risultino non soddisfacenti in relazione al servizio da svolgere, la Ditta verrà ritenuta inadempiente qualora non provveda tempestivamente a rimuovere le ragioni dei disservizi, se obiettive, o, nei casi più gravi, a sostituire l'operatore che abbia evidenziato rilevanti negligenze e insoddisfacente condotta professionale.

In mancanza di provvedimenti da parte della DITTA, qualora la condotta dell'operatore arrechi nocumento agli utenti o al servizio, la fattispecie potrà costituire causa di risoluzione del contratto ai sensi del successivo art. 20.

ORARIO DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

La Ditta si obbliga a garantire, oltre la presenza programmata del personale, con turnazione autonomamente affidata alla propria organizzazione, anche la reperibilità del personale ritenuto necessario, nell'arco delle 24 ore per i pazienti in fase critica. La violazione di tali obblighi potrà costituire causa di risoluzione del contratto di cui al successivo articolo.

La ditta dovrà descrivere schematicamente gli elementi relativi all'organizzazione delle turnazioni e reperibilità, al fine di consentirne la valutazione.

Art.13 RUP

Il RUP dell'Azienda sanitaria, in coordinamento con il DEC di cui al successivo paragrafo, specificamente in ordine al Contratto, svolge tutte le attività allo stesso espressamente demandate dal Codice dei Contratti pubblici, nonché tutte le attività che si rendano opportune per assicurare il perseguimento dei compiti a questo assegnati, principalmente:

1. autorizza l'eventuale esecuzione anticipata del contratto, previo apposito provvedimento della Stazione appaltante che indica in concreto le giustificazioni;
2. svolge, in coordinamento con il DEC, tutte le attività di verifica, controllo e vigilanza nella fase di esecuzione del contratto;
3. procede allo svincolo, anche progressivo, della cauzione definitiva nel rispetto dell'art. 103 del Codice dei Contratti pubblici e di eventuali polizze a garanzie di anticipazioni concesse a valere sull'importo del contratto;
4. predispone tutti gli atti necessari alla verifica di conformità delle prestazioni eseguite rispetto alle prescrizioni contrattuali;
5. emette l'attestazione di regolare esecuzione entro e non oltre quarantacinque giorni dall'ultimazione dell'esecuzione della prestazione, ovvero conferma quella emessa dal DEC;
6. autorizza, eventualmente, le varianti di cui agli artt. 106 del D. Lgs. n. 50/2016;
7. autorizza, eventualmente, le sospensioni secondo le previsioni dell'art. 107 del Codice dei Contratti Pubblici;
8. previa relazione del DEC, applica il sistema sanzionatorio previsto dal contratto nonché alla successiva notifica delle stesse all'appaltatore.

Art. 14 DEC

Il DEC, nella sua veste di referente tecnico, deve operare, in fase di esecuzione:

- in stretto coordinamento con il RUP per lo svolgimento dell'attività;
- come interfaccia tra l'Azienda Sanitaria contraente e l'Aggiudicatario, per il tramite del Responsabile del Servizio.

Il DEC specificamente in ordine al Contratto, svolge tutte le attività allo stesso espressamente demandate dal Codice dei Contratti pubblici, nonché tutte le attività che si rendano opportune per assicurare il perseguimento dei compiti a questo assegnati, principalmente:

1. provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto stipulato dalla Stazione appaltante;
2. assicura la regolare esecuzione del contratto da parte dell'esecutore, verificando che le attività e le prestazioni contrattuali siano eseguite in conformità dei documenti contrattuali;
3. provvede alla compilazione di apposito verbale di avvio dell'esecuzione del contratto in contraddittorio con l'esecutore nel caso di specifica previsione contenuta nella documentazione di gara o in altro documento contrattuale, secondo quanto previsto dal Codice dei Contratti Pubblici;
4. previa autorizzazione del RUP, dispone le varianti secondo quanto disposto nel Codice dei Contratti Pubblici
5. dispone la sospensione dell'esecuzione del contratto qualora circostanze particolari impediscano temporaneamente la regolare esecuzione delle prestazioni oggetto dello stesso, indicandone le ragioni, con i limiti e le modalità del Codice dei Contratti Pubblici;
6. presenta apposita relazione al RUP per l'applicazione del sistema sanzionatorio previsto dal contratto.

ART. 15 CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto dovrà essere aggiudicato, secondo il criterio di cui all'art. 95 del Decreto legislativo 18 aprile 2016 n. 50, e cioè a favore dell'operatore economico che avrà conseguito il maggior punteggio nella combinazione prezzo-qualità (somma dei punteggi assegnati al fattore qualità e al fattore prezzo).

Secondo i seguenti parametri:

PUNTEGGIO PREZZO: fino a un massimo di 30 punti, che saranno attribuiti alla ditta che avrà offerto il prezzo più basso o il maggiore sconto percentuale sull'importo a base d'asta,

I punteggi saranno attribuiti con il criterio con la formula della proporzionalità di tipo lineare per come segue:

all'offerta che presenterà il prezzo più basso verrà assegnato il massimo del punteggio previsto (punti 30), mentre alle altre offerte verranno assegnati punteggi secondo la seguente formula:

$$P_{IA} = P_{I\max} \times V_A$$

Saranno escluse le offerte che presentano un prezzo pari o superiore a quello posto a base d'asta.

PUNTEGGIO QUALITA': fino a un massimo di 70 punti che verranno ripartiti nel seguente modo:

	OGGETTO DELLA VALUTAZIONE	
A)	MODELLO GESTIONALE PROPOSTO MAX PUNTI 46 Caratteristiche specifiche del servizio offerto: qualità della proposta in termini di efficienza delle metodologie di pianificazione e programmazione del servizio; dei sistemi di controllo di gestione; dei sistemi di controllo di qualità dell'assistenza, eventuali metodologie tecnologiche da proporre, coerenza nel modello organizzativo rispetto alle caratteristiche del contesto socio-territoriale, alla tipologia dell'utenza ed alla tipologia delle prestazioni.	Punti massimi attribuibili 46
A.1	<u>Tecnologie proposte per l'assistenza:</u> 1 punto telesoccorso e teleassistenza; 1 punto telemedicina; 1 punto per l'utilizzo di strumenti diagnostici e teleconsulto a domicilio dei pazienti.	punti 3
A.2	<u>Dotazione agli operatori</u> , con espressa e chiara spiegazione di quantità, qualità e tipologia di materiale e dispositivi medici di supporto ulteriori rispetto a quelle minime previste nel capitolato di gara utili al miglior espletamento del servizio: 1 punto Non saranno valutate quelle eventualmente indicate al punto precedente.	punti 1
A.3	<u>Modalità di programmazione e gestione del progetto individuale:</u> 0 punti relazione insufficiente; 1 punto relazione mediocre; 2 punti relazione sufficiente; 4 punti relazione buona; 6 punti relazione ottima.	punti 6
A.4	<u>Strategie e procedure messe in atto per la riduzione dei disagi dell'utente in caso di avvicendamento del personale:</u> 2 punti: modalità di pianificazione di sostituzione del personale. 2 punti: sistemi di controllo per la pianificazione delle emergenze, reperibilità e tempi di attivazione del personale.	punti 4
A.5	<u>Modalità di organizzazione del coordinamento contestualizzato al territorio dell'ASP:</u> 2 punti	punti 2

A.6	<u>Azioni ed organizzazione del Servizio, garanzia delle prestazioni da erogare:</u> 1 punto per un numero verde dedicato; 3 punti per le modalità di pianificazione degli accessi per i pazienti in dimissione protette; 3 punti per la fornitura, in comodato d'uso (limitatamente al periodo necessario per il completamento delle pratiche di concessione dei presidi), ai pazienti presi in carico al fine di garantire la continuità assistenziale: letto con materasso antidecubito, carrozzella, aspiratore etc.. 1 punto modalità di segnalazione delle anomalie riscontrate durante lo svolgimento delle attività di assistenza e di comunicazione con le UJ, VV.MM. e con i MMG e PLS sull'andamento dei casi (relazioni settimanali di uno o più operatori)	punti 8
A.7	<u>Qualità sistema informatizzato:</u> 6 punti da attribuire attraverso la valutazione del sistema informatico proposto (demo-live su richiesta della commissione) e del funzionamento completo del software: (0 punti insufficiente, 1,50 punti sufficiente, 3 buono, 4,50 discreto, 6 punti ottimo). 2 punti per la presenza di un reportistica utile ai DD.SS.BB., contenente le informazioni relative ai pazienti presi in carico (indicatori economici ed epidemiologici/sanitari). 2 punti per la presenza di strumenti informativi per la rilevazione in tempo reale delle presenze e delle attività prestate dagli operatori e lo sviluppo dei controlli sulla qualità e appropriatezza delle prestazioni.	punti 10
A.8	<u>Qualità dell'assistenza:</u> capacità di collaborazione con la rete dei servizi territoriali, commessi alle attività specifiche dell'appalto. 4 punti per il numero e la qualità di Percorsi clinico organizzativi PIC (Percorso Integrato di Cura) redatti rispetto alla tipologia di utenti presenti in ADI; 4 punti per la definizione di protocolli clinico-assistenziali alla luce delle ultime evidenze scientifiche (Gestione del catetere venoso centrale, Gestione della nutrizione enterale, Posizionamento e gestione del catetere vescicale, Gestione della colostomia e della ileostomia, prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione etc..)	punti 8
A.9	<u>Criteri per valutare la qualità del servizio offerto/percepito dagli utenti, dal committente e dai familiari</u> (soddisfazione dell'utente). 2 punti per la qualità del materiale informativo messo a disposizione del paziente e/o dei suoi familiari; 2 punti per gli strumenti di rilevamento della soddisfazione del paziente e dei suoi familiari (modalità e tempi di somministrazione dello strumento utilizzato e consegna dei relativi risultati all'Azienda)	punti 4
B)	DESCRIZIONE CAPACITÀ TECNICA ED ORGANIZZATIVA MAX punti 24	Punti massimi attribuibili 24
B.1	<u>Qualità della gestione operativa, - 4 Punti</u> Strumenti per la verifica della qualità e del raggiungimento degli obiettivi di salute: valutazione dell'efficienza, efficacia, empowerment ed equità; Programma di formazione e sostegno del paziente e della sua famiglia: la valutazione sarà espressa in base alla qualità del programma mirato al conseguimento del maggior grado possibile di autonomizzazione, benessere e sostegno del paziente e della sua famiglia ed alla comunicazione tra familiari, medici e personale di assistenza: alla condivisione del programma assistenziale e degli interventi.	punti 4
B.2	1 punto per la certificazione della qualità secondo la norma ISO 9001	punti 1
B.3	<u>Prevenzione del Burn-out:</u> 0 Punti relazione insufficiente 1 punto relazione sufficiente 2 punti relazione buona.	punti 2
B.4	<u>Presentazione di un programma di aggiornamento/qualificazione del personale da impegnare nei servizi (al di fuori dell'orario di servizio):</u> 0 punti relazione insufficiente; 1 punto relazione mediocre 2 punti relazione sufficiente; 4 punti relazione buona; 6 punti relazione ottima;	punti 6
B.5	<u>Migliorie - Qualità della proposta in termini di efficacia sulla base della descrizione di eventuali proposte migliorative ed innovative, rispetto alle prestazioni minimali indicate nel Capitolato.</u>	punti 4
B.6	<u>Strategie e criteri utilizzati per il reclutamento e la selezione del personale:</u> - modalità utilizzate per il contenimento del turn-over e per l'incentivazione del personale al fine di garantire una maggiore affidabilità e continuità assistenziale: 0 Punti relazione insufficiente 1 punto relazione sufficiente 2 punti relazione buona.	punti 2
B.7	<u>Fattori dedicati per ritiro farmaci e presidi presso i servizi aziendali e consegna al domicilio:</u> 1 punto da 1 a 3 fattorini; 2 punti da 3 a 5 fattorini e più.	punti 2
B.8	<u>Automezzi dedicati al servizio:</u>	punti 3



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

	Verrà valutata l'adeguatezza della dotazione dei mezzi di trasporto messi a disposizione per l'espletamento dei servizi richiesti.	
--	--	--

Art. 16 PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Le fatture intestate all'AZIENDA dovranno essere emesse mensilmente. Le fatture dovranno specificare: il numero e le ore di prestazioni effettuate dalle varie figure professionali e le sedi distrettuali nelle quali sono state effettuate. Ulteriori dettagli, che l'AZIENDA ritenga opportuno evidenziare in fattura, è riservata a successive indicazioni e accordi tra DITTA e, per conto dell'AZIENDA.

Il pagamento dei corrispettivi convenuti verrà effettuato entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura, mediante rimessa diretta a mezzo mandato. Il pagamento delle prestazioni, dei servizi da erogare verrà liquidato mensilmente in relazione al numero delle prestazioni effettuate, i costi della centrale operativa verranno liquidati mensilmente nella misura di 1/36°.

RILEVAZIONI DELLE PRESENZE

Il riepilogo orario mensile verrà consegnato dalla ditta al DEC o altro soggetto individuato dall'AZIENDA al fine di disporre i necessari controlli ed adempimenti amministrativi. La DITTA deve garantire un rapporto operatori/utente tale da non superare, di norma, un carico di lavoro di 38 ore settimanali per ciascun operatore.

Art. 17 OSSERVANZA DELLA NORMATIVA VIGENTE

La DITTA è tenuta all'osservanza del presente capitolato e suoi allegati nonché della normativa vigente o che sia emanata in corso d'opera in materia, che trovi comunque applicazione al servizio di cui trattasi. La DITTA dovrà osservare anche la normativa in materia di assunzione di manodopera e di pagamento delle retribuzioni, dei contributi assistenziali e previdenziali e delle ritenute dovute, provvedendo a sua cura e spese alle assicurazioni obbligatorie per legge del personale che intende impiegare, assicurando inoltre il pieno rispetto delle norme previste dal relativo C.C.N.L. di categoria.

Art. 18 - CONTRATTO

Il contratto sarà stipulato secondo quanto previsto nella normativa vigente in materia. Resta inteso che tutte le spese e le tasse relative al succitato contratto, comprese quelle di registrazione, rimarranno a carico dell'aggiudicatario. Il rapporto contrattuale che sarà instaurato avrà durata secondo quanto stabilito all'art. 4 del presente capitolato, e decorrerà dalla data di avvio del servizio che verrà indicata nel relativo contratto.

CESSIONE DI CONTRATTO

Il contratto, a pena di nullità non può essere ceduto salvo quanto previsto nell'art. 105 del D.Lgs 50/2016.

Art. 19 - RISCHIE E RESPONSABILITA' DELL'APPALTATORE

L'AZIENDA non assume responsabilità di danni eventualmente cagionati a terzi dal personale della ditta, per infortuni e sinistri che potessero verificarsi in dipendenza anche indiretta dell'appalto.

A tal riguardo la ditta dovrà predisporre ogni accorgimento idoneo ad eliminare ogni rischio connesso all'interferenza con l'attività di altri soggetti che possano operare nel contesto ambientale in cui viene svolta l'attività.

La Ditta è responsabile dei danni che dovessero verificarsi ai pazienti, agli operatori e a terzi, nel corso dello svolgimento delle attività ed imputabili a colpa dei propri operatori o derivanti da irregolarità o carenze nelle prestazioni. La Ditta dovrà dotarsi di idonea polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e per le prestazioni di lavoro, comprendendo nei terzi gli assistiti, con i massimali previsti dalla vigente normativa, inviandone gli estremi all'Azienda successivamente all'intervenuta aggiudicazione.

Tale polizza dovrà prevedere un massimale non inferiore a € 2.000.000,00 e garantire la ditta per tutta la durata del servizio. Copia della polizza assicurativa dovrà essere prodotta all'Azienda prima della stipula del contratto.

La Ditta assume a proprio rischio e carico i danni derivanti da interruzioni del servizio per qualsiasi causa, nonché, la responsabilità del buon funzionamento del servizio anche in caso di scioperi o vertenze sindacali del suo personale, impegnandosi a concordare con l'Azienda, ad avvio servizio, tutte le iniziative ed i provvedimenti organizzativi idonei ad evitare l'interruzione delle prestazioni, ad ulteriore precisazione e salvaguardia rispetto alle previsioni, comunque vincolanti, che la Ditta stessa avrà proposto (*Modalità di sostituzione del personale*) in sede di gara.

AGRI
AZIENDA SANITARIA



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Art. 20- RISOLUZIONE E PENALITÀ PER INADEMPIMENTO
RISOLUZIONE DA INADEMPIMENTO

Nel caso di gravi, sostanziali e persistenti inadempienze nella gestione del servizio e di quanto disposto nel presente capitolato e suoi Allegati, nell'offerta, l' Azienda ha facoltà di risolvere "ipso facto et iure" il contratto mediante semplice dichiarazione stragiudiziale intimata a mezzo raccomandata A.R., incamerando la cauzione definitiva a titolo di penale e di indennizzo, fatto salvo l'accertamento dei maggiori danni.

In caso di rilevanti inadempimenti, sanzionabili ai sensi del comma successivo, l'AZIENDA si riserva in ogni caso la facoltà di risoluzione, quando, dopo aver intimato almeno tre volte alla DITTA, a mezzo di raccomandata A.R., una più puntuale osservanza degli obblighi di contratto, questi ricada nuovamente nelle irregolarità contestategli.

RILEVANTE INADEMPIMENTO

In caso di altre negligenze o inadempienze, che tuttavia non giustificano risoluzione del rapporto, l'AZIENDA procederà all'immediata contestazione formale dei fatti rilevati, invitando l'aggiudicatario a formulare le proprie controdeduzioni entro dieci giorni. In tal caso, qualora entro il suddetto termine non pervengano elementi idonei a giustificare le inadempienze, o quando questi siano giudicati insufficienti, si disporrà a titolo di penale la riduzione del compenso globale del mese corrente da un minimo del 5% ad un massimo del 15% della somma prevista.

LIEVE INADEMPIMENTO

Nel caso di mancanze di lieve entità che comportino disservizi, inosservanza di disposizioni e direttive, o comunque compromettano il buon andamento del servizio, previa contestazione dei fatti rilevati come sopra indicato, potranno essere disposte penali dell'importo da un minimo di Euro 50,00 ad un massimo di Euro 500,00, da detrarre dal compenso globale del mese corrente, salvo i casi di reiterata inosservanza che conformano una più rilevante infrazione ai sensi del precedente comma.

Art. 21 DEPOSITO CAUZIONALE DEFINITIVO

Ad avvenuta aggiudicazione del servizio e prima del suo avvio la DITTA deve costituire, ai sensi dell'art.103 del D.Lgs. 50/16, garanzia fideiussoria a titolo di cauzione definitiva; l'ammontare della cauzione è quello fissato dal citato articolo. Per lo svincolo progressivo ai sensi del comma 5 del citato art. 103, la DITTA potrà richiedere all'AZIENDA la documentazione attestante la regolare esecuzione da esibire all'istituto garante. La ditta dovrà provvedere per reintegrare e ripristinare, su richiesta dell'AZIENDA, la cauzione definitiva eventualmente diminuita per i prelievi a titolo di penale.

La cauzione definitiva resta vincolata fino al termine del rapporto contrattuale e sarà restituita al contraente solo dopo la liquidazione dell'ultimo conto e consegnata non prima che siano state definite tutte le ragioni di debito e di credito ed ogni altra eventuale pendenza.

Art. 22 FORO COMPETENTE

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'esecuzione della fornitura è competente il foro di Agrigento.

Art. 23 NORMA DI RINVIO

Per quanto non espressamente indicato nel presente capitolato speciale, si fa riferimento al D. l.gs. 50/16, nonché alle leggi e regolamenti statali e regionali vigenti in materia e s.m.i.





PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Titolare di Posizione Organizzativa
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma
Dott.ssa Patrizia Tedesco

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

X Immediatamente esecutiva dal 22.12.2017
Agrigento, lì _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, lì _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO
