

**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO**

Via degli Imbimbo 10/12

83100 Avellino

[www.aslavellino.it](http://www.aslavellino.it)

---



***Capitolato Tecnico***

*Procedura Aperta finalizzata all'affidamento delle prestazioni per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico in regime domiciliare e semiresidenziale, compresa la gestione del Centro diurno di S. Angelo dei Lombardi*

Numero gara ANAC: .....

LEGENDA:

Premessa .....	pag. 3
Articolo 1 - OGGETTO DELL'APPALTO .....	pag. 4
Articolo 2 – DURATA DEL CONTRATTO .....	pag. 4
Articolo 3 – IMPORTO DELL'APPALTO E BASE D'ASTA.....	pag. 4
Articolo 4 – COMPENSO SPETTANTE ALL'APPALTATORE.....	pag. 5
Articolo 5 – CARATTERISTICHE E OBIETTIVI DEL SERVIZIO.....	pag. 6
Articolo 6 – PRESTAZIONI A CARICO DELL'APPALTATORE .....	pag. 6
Articolo 7 – ANALISI DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI .....	pag. 9
Articolo 8 – ANALISI DELLE PRESTAZIONI ALBERGHIERE.....	pag. 11
Articolo 9 – RILEVAZIONE DELLE PRESENZE PER SERVIZI DOMICILIARI.....	pag. 12
Articolo 10 – ONERI A CARICO DELLA ASL.....	pag. 12
Articolo 11 - MODALITA' DI AFFIDAMENTO DELL'APPALTO .....	pag. 13
Articolo 12 – CRITERI DI VALUTAZIONE E RELATIVI PARAMETRI.....	pag. 13
Articolo 13 – POLIZZE ASSICURATIVE .....	pag. 17
Articolo 14 – OBBLIGHI DELL'APPALTATORE.....	pag. 17
Articolo 15 – SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO .....	pag. 17
Articolo 16 – DOVERI DEL PERSONALE.....	pag. 18
Articolo 17 – FORMAZIONE DEL PERSONALE .....	pag. 18
Articolo 18 – RESPONSABILE RAPPRESENTANTE DELL'APPALTATORE.....	pag. 18
Articolo 19 – DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO .....	pag. 19
Articolo 20 – INTERRUZIONI O SPENSIONE DEL SERVIZIO .....	pag. 19
Articolo 21 – CONTROLLI.....	pag. 19
Articolo 22 – PENALITA' .....	pag. 20
Articolo 23 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO .....	pag. 20
Articolo 24 – RECESSO .....	pag. 22
Articolo 25 – RECESSO PER GIUSTA CAUSA .....	pag. 22
Articolo 26 – CORRISPETTIVO CONTRATTUALE E PAGAMENTO .....	pag. 22
Articolo 27 – ESSENZIALITA' DELLE CLAUSOLE DEL CAPITOLATO TECNICO.....	pag. 23

## PREMESSA

Quando parliamo di autismo ci troviamo di fronte a un gruppo di disturbi di natura neurobiologica più correttamente definiti "Disturbi dello Spettro Autistico" (ASD), i cui sintomi si manifestano precocemente e permangono per tutto il corso della vita.

Pur nelle differenti manifestazioni cliniche con cui si presentano, le caratteristiche tipiche dell'ASD si possono riassumere in:

- A. - Deficit nella comunicazione e nell'interazione sociale;
- B. - Comportamenti e interessi, ristretti e ripetitivi.

Si calcola che: l'incidenza varia da 5 a 50 persone su 10.000, a seconda dei criteri diagnostici impiegati, che si sono sviluppati e migliorati nel corso del tempo. Colpisce prevalentemente i soggetti maschili con un tasso dalle due alle quattro volte (e a volte anche sei/otto volte) superiore rispetto al sesso femminile, si manifesta quasi sempre entro i primi 3 anni di vita. Studi condotti in popolazioni generali in varie parti del mondo, senza tenere conto di criteri di esclusione o diagnosi differenziali, possono rilevare affidabilmente prevalenze attorno all'1% in tutte le fasce d'età.

Se non riconosciuto e trattato precocemente, il soggetto autistico è destinato a un deterioramento progressivo e all'esclusione sociale anche con fenomeni di auto ed etero-aggressività, situazione che comporta un notevole carico emotivo per le famiglie e grandi difficoltà per l'integrazione sociale di questi soggetti. I servizi sanitari non possono affrontare e risolvere da soli il trattamento dell'autismo; il successo del trattamento nasce come risultato di una condivisione di metodologie e di approcci ai diversi luoghi e momenti di vita del bambino (servizi territoriali, scuola, famiglia) e dell'adulto (lavoro, residenze, ecc.), a partire già dai primi anni di vita. La visione strategica di promozione per la salute per queste persone può essere sinteticamente espressa attraverso l'obiettivo principale di favorire la costruzione del progetto di vita per il paziente con autismo e per la sua famiglia. Per questo è necessario definire il percorso della continuità assistenziale nell'articolata rete di servizi sanitari, sociali ed educativi per l'infanzia.

Fermo restando che i programmi terapeutici e assistenziali per minori con disturbi del neuro sviluppo e dello spettro autistico privilegiano la permanenza del soggetto nel proprio ambiente sociale e familiare, in casi specifici, per gravi e complesse patologie, nonché nei casi in cui dalla valutazione del singolo caso emerga l'opportunità di un allontanamento dal normale ambiente di vita per il miglior esito del programma terapeutico, risulta necessario l'utilizzo di strutture residenziali e semi-residenziali, per inserimenti limitati nel tempo con chiari obiettivi terapeutici.

Per quanto innanzi la ASL Avellino, a cui è demandata la funzione di coordinare le reti sociosanitarie e scolastiche (d'intesa con le istituzioni e le agenzie territoriali di competenza), intende procedere all'affidamento delle prestazioni da svolgersi negli ambienti di vita dei pazienti e presso il Centro Diurno di S. Angelo dei Lombardi, a soggetto in possesso dei requisiti necessari per fornire un'adeguata assistenza con piani terapeutici specialistici e personalizzati.

### **Normativa e Raccomandazioni di riferimento:**

- Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale 1998/2000 pubblicato sulla GURI in data 22.11.1999 n. 274;
- Progetto Obiettivo Materno Infantile (D.M. 24/04/2000);
- Piano Sanitario Regionale 2002-2004;
- DGRC 6757/1996: *Recepimento protocollo di intesa sull'attività riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78*
- DGRC 1673/2003: *"La diagnosi precoce del disturbo autistico – Raccomandazioni tecniche operative per gli operatori territoriali"*;



- DGRC 482/2004: “Linee delle guida della riabilitazione in Campania”;
  - DGRC 254/2005: “Neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza. Provvedimenti ed indirizzi organizzativi”;
  - DGRC 460/2007 sul Piano di rientro - il documento finale del “Tavolo di lavoro sulle problematiche dell’autismo”, istituito su indicazione del Ministro della Salute, licenziato in data 30/04/2008;
  - A.G.C. 20 - Assistenza Sanitaria - Deliberazione n. 1449 del 11 settembre 2009 – “Interventi a favore di minori con sindrome autistica: linee guida per l'intervento riabilitativo”;
  - Legge 18 agosto 2015, n. 134 “Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie”;
  - DCA 24 del 31/3/2016 “Approvazione linee di indirizzo regionali sulla riabilitazione per i disturbi specifici dell’apprendimento (DSA)”;
  - DCA 99 del 22/9/2016 “Piano Regionale di Programmazione della rete per l’Assistenza Territoriale 2016/2018”;
  - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017-“Definizione e aggiornamento dei livelli di assistenza di cui all’articolo 1, comma 7, del DLgs 502/1992”;
- pubblicato sulla GU Serie Generale n.65 del 18.3.2017-supplemento ordinario 15);

#### Articolo 1 - OGGETTO DELL' APPALTO

Il presente appalto ha per oggetto l’affidamento delle prestazioni per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico (trattamento ABA domiciliare), per i utenti da 0-12 anni, nonché delle attività in regime semi-residenziale per gli adolescenti (modulo A) e giovani adulti (modulo B)

Il Centro, con una superficie di circa 1240 mq, è ubicato presso il Presidio Ospedaliero di S. Angelo dei Lombardi ed è dimensionato per accogliere, in regime semi-residenziale, un numero complessivo di 30 ospiti, ovvero 10 utenti per la fascia adolescenziale (13/18 anni) e 20 giovani adulti (over 18 anni).

La presente procedura è finalizzata ad individuare un soggetto in grado di provvedere:

- All' assistenza (esclusa la parte medica), riabilitativa/abilitativa, educativa e tutelare, sia in regime domiciliare che semi-residenziale;
- Alla fornitura delle attività alberghiere (per le attività in regime semi-residenziale) intendendo per tali quelle relative alle pulizie generali, fornitura di biancheria piana e confezionata (ove occorrente), smaltimento rifiuti speciali e manutenzione ordinaria alla struttura e arredi, come analiticamente riportato nei successivi articoli del presente documento.

#### Articolo 2 - DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto, escluso eventuali opzioni, è di **mesi 24** (ventiquattro) con decorrenza dal primo del mese successivo alla data di sottoscrizione del contratto.

#### Articolo 3 – IMPORTO DELL'APPALTO E BASE D'ASTA

Importo dell’appalto (anni due), al netto di IVA e oneri di sicurezza per rischi interferenti è pari ad **€.6.825.384,80**.

L’importo, non soggetto a ribasso, degli oneri per la sicurezza interferenti, per tutta la durata del contratto di mesi 24, è pari ad **€ .15.000,00** oltre IVA.

Nel caso in cui durante l’esecuzione del contratto dovessero essere modificate le modalità operative di esecuzione dell’appalto e l’operatore economico aggiudicatario, a seguito degli intervenuti cambiamenti, individuasse ulteriori oneri per la sicurezza del tipo interferenti, la richiesta sarà

oggetto di valutazione da parte del Servizio Prevenzione e Protezione della ASL.

**BASE D'ASTA:**

Fascia d'età utenza assistita	Descrizione della prestazione	Soggetti assistibili	Accessi annui presunti	Tariffa unitaria	IMPORTO ANNUO
<b>PRESTAZIONI DOMICILIARI</b>					
<b>0-6 anni</b>	Trattamento ABA – accesso di 1 ora	75	52.650	€.29,80	1.568.970,00
<b>7-12 anni</b>	Trattamento ABA – accesso di 1 ora	91	42.588	€. 29,80	€. 1.269.122,40

Fascia d'età utenza assistita	Descrizione della prestazione	Soggetti assistibili	Accessi annui presunti	Tariffa unitaria	IMPORTO ANNUO
<b>PRESTAZIONI IN REGIME SEMI-RESIDENZIALE</b>					
<b>13-18 anni</b>	Accesso giornaliero di 3 (tre) ore	10	2.600	€.51,68	€. 134.368,00
<b>over 18</b>	Accesso giornaliero di 7 (sette) ore	20	5.200	€.84,66	€.440.232,00
<b>IMPORTO TOTALE ANNUO A BASE D'ASTA</b>					<b>3.412.692,40</b>

Articolo 4 – COMPENSO SPETTANTE ALL'APPALTATORE

A fronte del servizio oggetto dell'appalto sono riconosciute a favore dell'appaltatore le tariffe, per ciascun ospite, determinate in funzione dei costi per ogni tipologia di prestazione erogata all'utente e offerte in sede di partecipazione alla gara per l'affidamento del servizio di che trattasi.

Si precisa che, relativamente alle attività domiciliari, le prestazioni inferiori a 1 ora per ciascuna figura professionale, saranno compensate mediante l'applicazione delle seguente formula: minuti prestazioni x (per) compenso orario di accesso offerto in sede di gara / (diviso) 60.

Ai concorrenti che partecipano alla presente procedura è richiesta la redazione di un programma di lavoro con riguardo alle indicazioni minime di seguito descritte e relative a tutte le attività comprese quelle alberghiere di cui al successivo articolo 8.

L'inserimento del paziente presso il Centro sarà disposto dalle strutture competenti della ASL secondo le normative nazionale e regionali vigenti ed in conformità al Regolamento della ASL (Allegato sub. A, al presente documento).

Articolo 5 – CARATTERISTICHE E OBIETTIVI DEL SERVIZIO

E' un Servizio diurno per pazienti nella fascia di età 0-6 anni e pre-adolescenziale (7-12 anni), nonché nella fascia adolescenziale e giovani adulti affetti da disturbi dello spettro autistico. L'obiettivo del Servizio è quello di fornire risposte differenziate a soggetti particolari e bisognosi di

trattamenti specifici, caratterizzati dall'alta protezione e dalla forte integrazione socio – educativo - sanitaria.

Punto di riferimento teorico-metodologico i cui riferimenti sono le linee guida dell'Istituto superiore di sanità”, revisione nell'ottobre 2015, in realtà non un modello di intervento od una metodologia specifica, ma un modo di concepire l'approccio al problema, con sottostante l'idea forte di costruire percorsi connessi per tutti i cicli di vita dei soggetti.

Poiché le attività svolte a domicilio del soggetto assistito e presso il Centro pongono in primo piano la persona, sono essenziali:

- L'elaborazione di progetti individualizzati;
- L'integrazione e/o il coordinamento delle diverse figure professionali operanti sul singolo caso.

Il Centro è aperto dalle ore 9,00 alle ore 18,00 dal lunedì al venerdì, salvo festività infrasettimanali.

Particolare attenzione nell'elaborare il progetto individualizzato deve essere posta ai collegamenti con la RETE dei servizi sociali e sanitari.

L'operatore economico aggiudicatario delle prestazioni deve, se possibile, procedere all'attivazione di programmi di inclusione sociale e di collegamento con le Agenzie di Servizi (terzo settore, scuole, ecc.); tale possibilità, se documentata, sarà valutata positivamente nella fase di valutazione dell'offerta tecnica.

#### Articolo 6 - PRESTAZIONI A CARICO DELL'APPALTATORE

Sono a carico dell'appaltatore tutte le attività (escluso la parte medica) per favorire l'acquisizione di capacità abilitative, per incrementare le capacità di interazione e l'autonomia rispondendo ai bisogni e alle esigenze di bambini, preadolescenti, adolescenti e giovani adulti che presentano disturbi dello spettro autistico con diversi livelli di gravità, al fine di facilitare l'inclusione e l'integrazione sociale, attraverso percorsi clinici individualizzati che coinvolgono proattivamente anche le famiglie.

#### PRESTAZIONI IN REGIME DOMICILIARE

La strategia di intervento che si intende seguire è:

1. Costituzione HUB progetto ABA “Applied Behavioral Analysis” (ovvero Analisi comportamentale Applicata) per pazienti fino a 6 anni. Trattamento riabilitativo intensivo di tipo psicoeducativo, comportamentale/cognitivo-comportamentale, individualizzato, associato, a secondo dei casi, da strategie di comunicazione aumentativa alternativa, condotto da operatori opportunamente formati in ABA da integrare con interventi di altre istituzioni che fanno parte del “Sistema Curante”, con lavoro nei contesti naturali, quali, l'ambiente scolastico, a domicilio e il parent training individuale.

Numero dei casi diagnosticati /potenziali utenti: 75.

Numero di ore settimanali max erogabili per ciascun utente: n. 15. (in relazione al livello di gravità).

Tipologia prestazione: Intensiva (livello di gravità: medio alta)

Le figure professionali coinvolte in tale attività, sono le seguenti:

ATTIVITA'	FIGURE PROFESSIONALI	Tipo di intervento (1)	ORE SETTIMANALI MAX DI ATTIVITA'
-----------	----------------------	------------------------	----------------------------------

ATTIVITA'	FIGURE PROFESSIONALI	Tipo di intervento (1)	ORE SETTIMANALI MAX DI ATTIVITA'
supervisione	Consultant ABA –BCBA Supervisore ABA		Ore: 0,15
interventi riabilitativi/abilitativi educativi	Operatore ABA- RBT (tutor)	programmato	
	Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva	programmato	Ore: 14,45
	Logopedista	programmato	

(1) giacché i piani terapeutici sono individuali, i tempi di interventi riabilitativi/abilitativi educativi effettuati da ciascuna delle figure professionali di cui innanzi, non sono indicati, in quanto possono variare in relazione alle effettive necessità di ciascun utente, oppure, anche perchè alcuni professionisti (Terapista della neuro psicomotricità dell'età evolutiva e Logopedista), possono essere ritenuti non necessari ai fini del trattamento. In ogni caso resta invariato il numero di ore settimanali max erogabili per ciascun utente (ore:15.00, compreso gli accessi relativi alle attività di supervisione).

Gli accessi del Consultant ABA-BCBA e del Supervisore ABA potranno essere calendarizzati, in base alle necessità dell'utenza assistita, anche mensilmente o trimestralmente o altro, cumulando il rispettivo orario settimanale previsto in tabella.

Numero accessi annui presunti 52.650, così determinati:

*numero di utenti (75) x accessi settimanali (15) x 26 settimane = 29.250; per il successivo periodo di 26 settimane vengono previsti presuntivamente n. 23.400 accessi, ritenuti sufficienti per garantire un elevato livello prestazionale.*

I trattamenti saranno sottoposti a monitoraggio ogni 26 settimane.

2. **Progetto pre-adolescenti (7-12 anni):** Interventi domiciliari molto diversi sia a livello clinico che di complessità, a seconda della evoluzione dei singoli bambini. Quindi lavoro psicoeducativo ad impostazione comportamentale/cognitivo-comportamentale sulle autonomie e sulle abilità adattative, ma anche interventi specifici a seconda della necessità sulle competenze neuropsicologiche, come linguaggio, funzioni esecutive, competenze emotivo-sociali e comunicative pragmatiche negli ASD ad alto funzionamento. Nei casi più gravi in cui non c'è linguaggio, il lavoro si svolge a supporto della comunicazione, dei sistemi di Comunicazione Aumentativa Alternativa, con attenzione anche all'incremento delle abilità adattative e alla prevenzione dei comportamenti problema.

Numero dei casi diagnosticati /potenziali utenti: 91.

Numero di ore settimanali max erogabili per ciascun utente: n.10.

Tipologia prestazione: Estensiva

Le figure professionali coinvolte in tale attività, sono le seguenti:

ATTIVITA'	FIGURE PROFESSIONALI	Tipo di intervento (1)	ORE SETTIMANALI MAX DI ATTIVITA'
supervisione	Consultant ABA –BCBA Supervisore ABA		Ore: 0,15
interventi riabilitativi/abilitativi educativi	Operatore ABA- RBT (tutor)	programmato	Ore: 9,45
	Terapista della neuropsicomotricità dell'età evolutiva	programmato	
	Logopedista	programmato	

(1) giacché i piani terapeutici sono individuali, i tempi di interventi riabilitativi/abilitativi educativi effettuati da ciascuna delle figure professionali di cui innanzi, non sono indicati, in quanto possono variare in relazione alle effettive necessità di ciascun utente, oppure, anche perchè alcuni professionisti (Terapista della neuro psicomotricità dell'età evolutiva e Logopedista), possono essere ritenuti non necessari ai fini del trattamento. In ogni caso resta invariato il numero di ore settimanali max erogabili per ciascun utente (ore:10,00, compreso gli accessi relativi alle attività di supervisione).

Gli accessi del Consultant ABA-BCBA e del Supervisore ABA potranno essere calendarizzati, in base alle necessità dell'utenza assistita, anche mensilmente o trimestralmente o altro, cumulando il rispettivo orario settimanale previsto in tabella.

Numero accessi annui presunti 42.588, così determinati:

*numero di utenti (91) x accessi settimanali (10) x 26 settimane = 23.660; per il successivo periodo di 26 settimane vengono previsti presuntivamente n. 18.928 accessi, ritenuti sufficienti per garantire un elevato livello prestazionale.*

I trattamenti saranno sottoposti a monitoraggio ogni 26 settimane.

## PRESTAZIONI IN REGIME SEMI-RESIDENZIALE

- Modulo A** - pazienti nella fase di adolescenza (13-18 anni): le prestazioni, per un massimo di 10 ospiti, verranno erogate presso il Centro Semi-Residenziale di S. Angelo dei Lombardi, dalle ore 15,00 alle ore 18,00 dal lunedì al venerdì. Tale modulo in prosecuzione del lavoro svolto a domicilio dell'utenza, sposta l'attenzione sulla dimensione socio-riabilitativa (con la collaborazione dei servizi sociali), e pone maggiore attenzione sulle competenze adattative, in previsione del passaggio all'età adulta, con la possibile inclusione sociale e lavorativa.

Le figure professionali occorrenti per tale modulo sono le seguenti:

PRESTAZIONI	FIGURE PROFESSIONALI	ORE SETTIMANALI
Interventi riabilitativi/abilitativi e educativi	n. 4 educatori professionali	65,00

PRESTAZIONI	FIGURE PROFESSIONALI	ORE SETTIMANALI
	n. 1 terapeuta della neuropsicomotricità	
Tutelari	n. 2 OSA/OSS	30,00

2. **Modulo B)** - giovani adulti (over 18 anni): le prestazioni, per un massimo di n. 20 ospiti, verranno erogate presso il Centro semi-residenziale di S. Angelo dei Lombardi dalle ore 9,00 alle ore 16,00 dal lunedì al venerdì.

Le figure professionali occorrenti per tale modulo sono le seguenti:

PRESTAZIONI	FIGURE PROFESSIONALI	ORE SETTIMANALI
Interventi riabilitativi/abilitativi e educativi	n.4 educatori professionali	210,00
	n.1 terapeuta occupazionale	
	n.1 terapeuta della neuropsicomotricità	
Tutelari	n.3 OSA/OSS	30,00

**L'appaltatore deve garantire oltre a quanto sopra specificato anche le prestazioni di natura alberghiera quali:**

- ✓ Pulizia e sanificazione degli ambienti;
- ✓ Smaltimento rifiuti speciali
- ✓ Fornitura biancheria piana e confezionata; ai fini della prevenzione incendi, gli articoli finiti in tessuto, con imbottitura, ecc. dovranno essere omologati nella classe 1 IM, ai sensi del D.M. 26 giugno 1984; in tal senso dovrà essere consegnata alla ASL tutta la documentazione comprovante i requisiti richiesti.
- ✓ Manutenzione ordinaria della struttura e arredi/attrezzature. All'atto della consegna dei locali verrà redatto apposito verbale con la indicazione degli arredi/attrezzature presenti nella struttura. Nel caso di usura/rottura degli stessi l'operatore economico resta obbligato alla loro sostituzione.

#### **Articolo 7 - ANALISI DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI**

Obiettivi generali: ridurre il danno umano e sociale ed i costi riabilitativi derivanti dalla patologia autistica, mediante una diagnosi precoce ed un percorso abilitativo/ educativo appropriato;

**Le figure professionali per il raggiungimento degli obiettivi, dovranno possedere i seguenti requisiti:**

#### **PRESTAZIONI IN REGIME DOMICILIARE**

**Consultant ABA-BCBA**



- ✓ Laurea vecchio ordinamento o Specialistica/Magistrale in Psicologia o Medicina o Scienze dell'Educazione, con iscrizione all'Albo Professionale;
- ✓ Psicoterapeuta ad indirizzo cognitivo-comportamentale;
- ✓ **Certificazione** riconosciuta da organismi internazionali (BACB - Behavior Analyst Certification Board) e comprovata competenza ed esperienza professionale, da documentarsi analiticamente nel campo dei disturbi dello spettro autistico, con riferimento alla conoscenza teorica e pratica dell'autismo, all'utilizzo di strumenti diagnostici e di valutazione e all'uso di metodologie educative specificamente messe a punto per l'autismo, nonché, Esperienza professionale nell'applicazione dell'ABA negli ambienti che "naturalmente" il bambino frequenta (famiglia-scuola-attività del tempo libero).

**Psicologo supervisore BCaBA** laurea triennale (psicologia, scienze dell'educazione, logopedia, neuro psicomotricità), deve aver conseguito master di I – II livello e supervisione RBT.

#### **Operatore ABA RBT (Tutor)**

- ✓ Titolo di Studio: Diploma di scuola secondaria superiore. Deve aver conseguito il Corso di RBT ed aver completato l'Assessment delle competenze ( tirocinio) sotto supervisione. Inoltre deve essere certificato al BACB Board Internazionale. E' consentito l'utilizzo di operatori, in quota non superiore al 50% di quelli occorrenti, che abbiano conseguito il Corso di RBT ma stanno completando l'Assessment delle competenze ( tirocinio) sotto supervisione. In ogni caso, devono certificarsi entro sei mesi dalla loro assunzione in servizio, al BACB, pena la decadenza dall'incarico e l'applicazione a carico dell'appaltatore delle penali previste al successivo articolo 22.

#### **Terapisti: neuro-psicomotricisti dell'età evolutiva e logopedisti.**

- ✓ Titolo di Studio e/o professionale comprovante la qualifica rivestita
- ✓ Costituirà titolo preferenziale Formazione RBT, oppure comprovata competenza ed esperienza professionale nel campo dei disturbi dello spettro autistico, mediante la presentazione di apposita certificazione e/o attestazione rilasciata dal responsabile sanitario del servizio;

#### **PRESTAZIONI IN REGIME SEMI-RESIDENZIALI**

**Terapisti: Educatori professionali, neuro-psicomotricisti, terapisti della neuro psicomotricità e terapisti occupazionali.**

- ✓ Titolo di Studio e/o professionale comprovante la qualifica rivestita
- ✓ Costituirà titolo preferenziale Formazione RBT, oppure comprovata competenza ed esperienza professionale nel campo dei disturbi dello spettro autistico, mediante la presentazione di apposita certificazione e/o attestazione rilasciata dal responsabile sanitario del servizio;

#### **OSA/OSS.**

- ✓ Titolo di studio e/o professionale comprovante la qualifica rivestita;

#### **Articolo 8 – ANALISI DELLE PRESTAZIONE ALBERGHIERE**

Pur nel rispetto dell'autonomia gestionale del soggetto concessionario, si forniscono le prescrizioni minime attese per quanto riguarda la fornitura dei cd servizi alberghieri:

#### **RISTORAZIONE**

La fornitura del pasto e della merenda e dello spuntino pomeridiano, all'utenza assistita è a carico della ASL, resta a carico dell'appaltatore esclusivamente: il riassetto, la pulizia dei locali e un'adeguata assistenza per gli utenti non in grado di provvedere da soli al pasto.

Per il modulo B), il pasto principale è consumato nella zona giorno dal lunedì al venerdì alle ore 12,30 /13,00, mentre la merenda, sempre dal lunedì al venerdì, alle ore 9,30/10,00.

Per il modulo A) lo spuntino pomeridiano viene consumato, dal lunedì al venerdì, alle ore 16,30/17,00.

Orari e organizzazione potranno subire variazioni in relazione alle esigenze degli utenti evidenziate dagli operatori dell'A.S.L.

### **PULIZIA LOCALI**

Il servizio di pulizia e sanificazione presso i locali adibiti a Centro Autismo, dovrà essere svolto con propri mezzi tecnici, attrezzature ed organico. Sono a carico dell'appaltatore tutti i prodotti occorrenti per l'esecuzione del servizio di pulizia dei locali, quali detersivi, deodoranti, disinfettanti ecc., come pure gli attrezzi quali scope, stracci, macchine lavapavimenti, aspirapolvere, scale, ecc.

#### **Il servizio di pulizia e sanificazione prevede:**

- ✓ La scopatura ed il lavaggio giornaliero dei pavimenti di tutti i locali interessati, vani, scale e cabina ascensore e spazi serventi con accurata spolveratura quotidiana degli ambienti e degli arredi;
- ✓ La raccolta e l'allontanamento di tutte le materie di rifiuto e delle immondizie, con le modalità previste da regolamenti comunali nel luogo dell'appalto;
- ✓ Il lavaggio e la disinfezione giornaliera dei servizi igienici con soluzione disinfettante e il lavaggio settimanale delle pareti;
- ✓ La pulizia quindicinale dei vetri, asportazione delle ragnatele e il lavaggio bimestrale degli infissi;
- ✓ La pulitura semestrale di pareti, soffitti e zoccolature;
- ✓ Il rigoverno zona mensa al termine del pranzo;
- ✓ La pulizia e lavaggio dei servizi igienici comuni due volte al giorno;
- ✓ La pulizia trimestrale (dietro spostamento) di mobili, arredi, attrezzature e radiatori;
- ✓ La pulizia settimanale delle terrazze, dei balconi e dei davanzali esterni ove presenti.

Gli interventi di pulizia dovranno essere effettuati negli orari di chiusura del Centro.

### **FORNITURA BIANCHERIA, LAVANDERIA E GUARDAROBA**

Le prestazioni contrattuali in appalto prevedono, la fornitura di biancheria per allestire in caso di necessità il posto letto, ovvero le poltrone letto (guanciali, lenzuola, copriletto, coperte di lana, ecc.), il lavaggio, asciugatura e stiratura degli effetti letto, nonché la fornitura e lavaggio e disinfezione delle divise del personale. Il lavaggio della biancheria e le operazioni connesse, dovrà essere eseguito a regola d'arte, utilizzando prodotti di prima qualità.

Il servizio di guardaroba comprende, oltre ad un congruo numero di ricambi degli effetti lettereci (almeno due ricambi) e delle divise del personale. Il ricambio della biancheria dovrà essere particolarmente curato in presenza di Ospiti incontinenti per una evidente ragione igienica di prevenzione.

### **Articolo 9 – RILEVAZIONE DELLE PRESENZE PER I SERVIZI DOMICILIARI**

La peculiarità del servizio domiciliare (utenti fino a 6 anni e 7/12 anni), rende fondamentale la possibilità di controllare e di verificare puntualmente le attività svolte. L'utilizzo di apparecchiature che consenta di stabilire non solo l'effettiva presenza dell'operatore presso l'utenza assistita (luoghi di vita), ma anche la tipologia delle prestazioni rese durante il servizio, nonché la durata delle stesse (entrata e uscita), rappresenta garanzia di miglioramento del servizio ottimizzando l'organizzazione attraverso un regolare flusso di informazione.

La rilevazione delle presenze, a domicilio o plesso scolastico o altro, avverrà tramite apparecchiatura elettronica (tecnologia RF-ID o smartphone o altre tecnologie) a cura e spese dell'operatore economico aggiudicatario del servizio, di cui sarà dotato il singolo operatore, attraverso la quale lo stesso potrà inserire le prestazioni effettuate nella giornata per singolo utente in carico. Resta altresì a carico dell'operatore economico l'acquisto o l'implementazione del software per la gestione delle presenze di cui dovrà essere dotato il Centro. Tale software dovrà essere altresì installato presso la Unità Operativa Complessa NPIA o strutture distrettuali, fornendo loro le credenziali per l'accesso al sistema.

Il personale della ditta aggiudicataria dovrà apporre, inoltre, sulla cartella clinica domiciliare [dotata di rilevatore: RF-ID o altro sistema], dell'utente assistito, nel diario clinico, la propria firma, l'orario di entrata e di uscita dal domicilio ed inoltre dovrà specificare la prestazione effettuata.

#### Articolo 10 – ONERI A CARICO DELLA ASL

Sono a carico dell'A.S.L. Avellino i seguenti oneri, relativi:

- ✦ Alla Direzione medica, con funzione di coordinamento del TEAM, per n. 38 ore settimanali della figura professionale di medico specialista in neuropsichiatria infantile [n. 19 ore settimanali per il progetto ABA e pre-adolescenti e n. 19 ore settimanali per il progetto adolescenti e giovani adulti].
- ✦ Alla figura professionale di psicologo per un totale di n. 20 ore settimanali;
- ✦ All'infermiere professionale, con funzioni di coordinamento, nel caso in cui la ASL ritiene opportuno.
- ✦ All'erogazione delle prestazioni sanitarie mediche alle cui direttive l'appaltatore si dovrà adeguare;
- ✦ All'erogazione dei pasti agli utenti assistiti;
- ✦ Alla manutenzione straordinaria dell'immobile, degli impianti e attrezzature (se tali interventi non derivano da incuria dell'appaltatore).
- ✦ Alle utenze di: acqua, luce, gas e riscaldamento, nonché le utenze telefoniche e i collegamenti alla rete dati aziendale;
- ✦ Alla fornitura dei dispositivi e presidi medici, medicazioni, materiale vario sanitario di uso corrente per la corretta erogazione delle prestazioni;
- ✦ Alla fornitura di arredi, attrezzature eventualmente necessarie per lo svolgimento delle attività cui i locali sono destinati, nonché la fornitura di materiale di consumo per gli stessi, nel caso necessario.

Possibili carenze o disservizi riconducibili alle responsabilità dell'appaltatore, saranno tempestivamente segnalati all'ASL che provvederà immediatamente alla loro eliminazione riservandosi di rivalersi sull'appaltatore.

#### **Visite specialistiche, altro:**

Le visite specialistiche richieste dal medico della struttura o dal medico curante saranno eseguite da medici specialisti dell'ASL.

Articolo 11 – MODALITA' DI AFFIDAMENTO DELL'APPALTO

L'aggiudicazione del servizio oggetto del presente dell'appalto avverrà ai sensi dell'articolo 95, comma 2, del DLgs 50/2016, in favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa, la cui valutazione sarà effettuata sulla base dei seguenti elementi:

<b>ELEMENTO QUALITA' – "OFFERTA TECNICA"</b>	<b>70</b>
<b>ELEMENTO PREZZO – "OFFERTA ECONOMICA"</b>	<b>30</b>
<b>PUNTEGGIO TOTALE ATTRIBUIBILE</b>	<b>100</b>

Le offerte prodotte dai concorrenti saranno sottoposte all'esame di apposita Commissione che attribuirà i punteggi previa valutazione tecnico-economica delle offerte stesse, sulla scorta dei criteri di valutazione e dei connessi parametri riportati nel successivo articolo 15 -(*CRITERI DI VALUTAZIONE E RELATIVI PARAMETRI*).

Articolo 12– CRITERI DI VALUTAZIONE E RELATIVI PARAMETRI

L'apposita Commissione dell'ASL valuterà le offerte pervenute nel modo che segue:

**A) - OFFERTA TECNICA: punteggio massimo attribuibile – punti 70**

(N.B.: In caso di impossibilità da parte della Commissione di valutare, per mancanza di idonea documentazione, l'intero elemento Qualità, e dunque tutti i criteri che lo compongono, il soggetto partecipante verrà direttamente escluso dalla gara; in caso di documentazione relativa solo a singoli criteri verranno valutati esclusivamente gli stessi).

Il punteggio sarà ripartito per ognuno dei criteri costituenti la qualità della fornitura, di seguito indicati:

<b>Criterio</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Punti max</b>	<b>Sub-criteri</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Punti max</b>
<b>1</b>	<b>Organizzazione del servizio</b>	<b>37</b>	1.1	Prestazioni domiciliari: Metodologie e protocolli operativi per l'esecuzione delle prestazioni da parte degli operatori previsti	8
			1.2	Valutazione del sistema di rilevazione presenze offerto	5
			1.3	Prestazioni in regime semi-residenziale: Metodologie e protocolli operativi per l'esecuzione delle prestazioni di natura socio/ sanitarie da parte degli operatori previsti	9

			1.4	Gestione del Centro: Metodologie e protocolli operativi di natura alberghiera	5
			1.5	Gestione del Centro: Turni e fasi di lavoro per le prestazioni sia di natura sanitaria che alberghiera	5
			1.6	Modalità di contenimento del turnover e gestione delle emergenze per entrambi i servizi	5
2	<b>Formazione qualificata ed aggiornamento del personale</b>	10		Piano di formazione permanente proposto per l'intero periodo in relazione alle prestazioni oggetto di appalto.	10
3	<b>Metodologia di controllo e valutazione</b>	6	3.1.	Modalità e sistemi di controllo e valutazione del personale	3
			3.2.	Modalità e sistemi di controllo e valutazione dei servizi sanitari e alberghieri	3
4	<b>Modelli organizzativi</b>	5		Adozione di modelli organizzativi, gestione e controllo di cui al DLgs 8 giugno 2001 n. 231 oppure possesso del rating di legalità di cui alla delibera dell'AGCM del 14.11.2012 e smi	5
5	<b>Proposte migliorative e aggiuntive</b>	12	5.1.	Proposte di tipo assistenziali, anche sperimentali	4
			5.2.	<u>proposte di tipo organizzativo [es: saranno ritenute valide le proposte che riguardano il trasporto dei soggetti assistiti dal luogo di residenza al Centro e viceversa, anche mediante stipula di specifiche convenzioni stipulate con Enti di natura sociale (Piani di Zona – Servizi sociali comunali) o con associazioni di Volontariato (ai fini dell'attribuzione del punteggio dovranno essere allegati alla documentazione di gara eventuali impegni sottoscritti); il tutto senza oneri aggiuntivi a carico della ASL].</u>	8

Il punteggio massimo attribuibile all'offerta tecnica sarà assegnato mediante l'applicazione della formula: (metodo aggregativo compensatore)

$$P_i = \sum_n [W_i * V_{ai}]$$

dove:

**P<sub>i</sub>** = indice di valutazione dell'offerta;

**n** = numero totale dei requisiti;

**W<sub>i</sub>** = punteggio attribuito al requisito (i);

**V<sub>ai</sub>** = coefficiente della prestazione dell'offerta (a) rispetto al requisito (i), variabile tra 0 e 1;

**Σ** = sommatoria

Per la determinazione dei coefficienti di valutazione [V<sub>ai</sub>] di ciascun fattore (i), la Commissione utilizzerà la seguente metodologia:

a) Ogni componente della commissione di gara darà una valutazione discrezionale in base ai seguenti coefficienti:

Livelli prestazionali – giudizio	Coefficiente di attribuzione
<b>Livello di definizione: ottimo.</b> Proposta completa, ovvero quando la proposta supera ampiamente le attese rilevando una qualità eccezionalmente elevata.	1,00
<b>Livello di definizione: Buono.</b> Proposta più che adeguata rispetto a quella richiesta, ovvero presenta una più che soddisfacente rispondenza alle aspettative della ASL.	0,75
<b>Livello di definizione: sufficiente.</b> Proposta essenziale, rispondente ad una condizione minima richiesta dalla ASL	0,50
<b>Proposta limitata,</b> molto semplice, rispondente in maniera scarsa alle esigenze della ASL	0,25
<b>Proposta inadeguata</b> rispetto alla richiesta/proposta assente	0,00

**Successivamente:**

b) sarà determinata la media dei coefficienti attribuiti da tutti i commissari per ciascun fattore;

c) si trasformerà la predetta media in coefficiente definitivo, riportando ad 1 (uno) la media più alta e proporzionando a tale media massima le medie provvisorie prima attribuite ad ogni offerta;

d) si trasformerà il coefficiente definitivo in punteggio mediante l'applicazione della formula sopra riportata.

La sommatoria dei punti ottenuti per ciascun fattore oggetto di valutazione, determinerà il punteggio complessivo dell'offerta tecnica.

**Le offerte che avranno ottenuto un punteggio di qualità inferiore a 36/70 verranno automaticamente escluse dalla gara e non saranno prese in esame nelle successive fasi di valutazione dell'offerta (il punteggio sarà calcolato senza tenere conto della riparametrazione di cui al precedente punto c).**

**B) - ELEMENTO PREZZO: punteggio massimo attribuibile – punti 30:**

Al concorrente che avrà offerto l'importo totale annuo del servizio più basso verranno attribuiti punti 30, agli altri concorrenti verranno assegnati punteggi scaturenti dall'applicazione della seguente formula:

$$Po = Pm * Pb / Pc$$

dove :

<b>Po</b>	=	<i>Punteggio offerta concorrente iesimo;</i>
<b>Pm</b>	=	<i>Punteggio massimo attribuibile all'elemento prezzo (punti 30)</i>
<b>Pb</b>	=	<i>Prezzo più basso offerto</i>
<b>Pc</b>	=	<i>Prezzo offerta concorrente iesimo</i>

Il Servizio sarà affidato, salve le verifiche di legge, all'operatore economico che avrà ottenuto il punteggio più alto, dato dalla somma del parametro qualità e del parametro prezzo, fatto comunque salvo quanto disposto dall'articolo 97 del Codice, nonché dal DLgs 159/2011 e dalla normativa vigente in materia di regolarità contributiva.

Non sono consentite, **a pena di esclusione**, offerte in aumento rispetto alle tariffe di cui al precedente articolo 3 o condizionate, contenenti riserve o espresse in modo indeterminato così che non sia possibile desumere con certezza la volontà dell'offerente.

Nel caso di parità di punteggio totale si procederà, ai sensi dell'articolo 77 del R.D. 827/24, ad esperire una licitazione a schede segrete, nella medesima seduta, fra i concorrenti che hanno presentato uguali offerte. Qualora la gara di miglioria dovesse avere esito negativo si procederà, in seduta pubblica, ad estrazione a sorte.

Nessun compenso spetta alle imprese concorrenti, anche se non aggiudicatarie, per lo studio e la compilazione delle offerte, che non saranno restituite e resteranno di proprietà dell'ASL.

*Nel formulare l'offerta economica, i concorrenti dovranno indicare esclusivamente due cifre decimali dopo la virgola. Nelle operazioni di calcolo per l'attribuzione del punteggio economico, la stazione appaltante procederà mediante troncamento delle cifre decimali successive alla seconda.*

**Articolo 13 – POLIZZE ASSICURATIVE**

L'appaltatore sarà responsabile per gli eventuali danni, di qualsiasi natura, che i propri dipendenti o collaboratori, nello svolgimento dell'attività del servizio, dovessero arrecare a beni o persone (dipendenti dell'ASL o all'utenza).

L'Impresa è altresì responsabile di eventuali danni, di qualsiasi natura, che dovessero incorrere ai propri dipendenti nello svolgimento dell'attività del servizio, o per cause ad essa inerenti.

L'Impresa aggiudicataria ha l'obbligo pertanto, di stipulare con una società di primaria e riconosciuta importanza, le seguenti polizze assicurative aventi durata per tutto il periodo di vigenza del contratto:

1. idonea polizza assicurativa, di importo non inferiore a €. 1.500.000,00, dei locali, impianti ed attrezzature della ASL contro danni dai rischi per incendi, esplosioni, scoppi derivanti da dolo e/o colpa grave del proprio personale con rinuncia espressa alla rivalsa verso la ASL.
2. polizza assicurativa R.C. verso prestatori d'opera sia dipendenti dall'appaltatore che dalla ASL ed eventuali terzi con massimale minimo di 1.500.000,00.

La quietanza di pagamento dovrà essere prodotta in copia alla UOC Provveditorato della ASL Avellino all'atto della stipula del contratto per il primo anno e poi alla scadenza della polizza stessa.

#### Articolo 14 – OBBLIGHI DELL'APPALTATORE

L'operatore economico aggiudicatario:

- ✓ deve ottemperare a tutti gli obblighi verso il proprio personale derivanti da disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro, ivi comprese quelle in tema di igiene e sicurezza, previdenza e disciplina infortunistica, assumendo a proprio carico tutti gli oneri relativi.
- ✓ Si impegna a dotare gli operatori di idonei mezzi di protezione individuali e collettivi e di ausili per l'eventuale movimentazione dei carichi.

#### Articolo 15 – SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

L'operatore economico aggiudicatario si obbliga ad uniformarsi in tutto e per tutto alle disposizioni fissate dal DLgs. n. 81/2008 e dalla restante normativa in vigore riguardante la prevenzione degli infortuni.

L'operatore economico aggiudicatario accetta preventivamente i rischi specifici derivanti dalle attività espletate presso i presidi oggetto dell'appalto, dei quali verrà edotto attraverso il Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI) previsto dall'art. 26 del DLgs. 9.4.2008 n. 81, allegato e parte integrante del presente Capitolato.

Tale Documento non si applica ai rischi propri dell'attività dell'operatore economico aggiudicatario.

Sarà esclusivo onere dell'operatore economico aggiudicatario informare/formare il proprio personale destinato ad operare nell'ambiente, in cui i rischi specifici si presentano.

Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dall'art. 26 del DLgs. n. 81/2008 e s.m.i., la ASL promuoverà il coordinamento degli interventi di protezione e prevenzione dai rischi lavorativi sia consegnando il DUVRI, sia - se necessario - con incontri specifici fra il Servizio Prevenzione e Protezione dell'Azienda e l'operatore economico aggiudicatario.

#### Articolo 16 - DOVERI DEL PERSONALE

Il personale in servizio deve indossare una divisa decorosa e pulita, specifica per ogni figura professionale e avere ben visibile il cartellino con il nome, la qualifica e l'indicazione dell'appaltatore. Gli indumenti protettivi (guanti, calzature e quant'altro necessario) dovranno essere conformi alle norme di igiene del lavoro. Gli addetti hanno l'obbligo di rispettare tutte le norme inerenti alla sicurezza sul lavoro di cui è direttamente ed esclusivamente responsabile l'appaltatore.

Il personale dell'appaltatore è tenuto a mantenere altresì il segreto d'ufficio su tutti i fatti o circostanze dei quali sia venuto casualmente a conoscenza inerenti la sfera personale del soggetto assistito e le attività svolte nella struttura e a domicilio dell'utenza assistita. E' facoltà dell'A.S.L. Avellino richiedere all'appaltatore l'allontanamento e la sostituzione del personale, resosi colpevole di gravi comportamenti, negligenze ed inadempienze nello svolgimento del servizio preposto, con altro personale in possesso dei corrispondenti prescritti requisiti professionali.

#### Articolo 17 – FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione dovrà essere garantita da Enti certificati, attraverso aggiornamenti specifici per ogni figura professionale anche con momenti comuni sulle seguenti tematiche:

- ✓ Bisogni relazionali degli utenti;
- ✓ Funzione dei protocolli assistenziali in un processo assistenziale mirato alla flessibilità e alla personalizzazione;
- ✓ Comunicazione corretta fra gli operatori;
- ✓ Rapporto con i familiari;
- ✓ La qualità dell'assistenza;
- ✓ Lavorare in gruppo.

L'A.S.L. Avellino potrà garantire eventualmente per il personale sanitario l'accesso ai corsi E.C.M. organizzati in proprio alle stesse modalità del personale dipendente.

#### Articolo 18 – RESPONSABILE RAPPRESENTANTE DELL'APPALTATORE

L'appaltatore prima dell'inizio dell'appalto, dovrà individuare un suo rappresentante incaricato del controllo di tutte le attività oggetto del presente capitolato; tale figura si rapporterà direttamente con il direttore dell'esecuzione del contratto, indicato dalla ASL. Tutte le comunicazioni e contestazioni di inadempienza fatte in contraddittorio con il Responsabile rappresentante dell'appaltatore, dovranno intendersi fatte direttamente all'appaltatore medesimo.

#### Articolo 19 - DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Il controllo sulla gestione ed esecuzione del contratto è affidato al Responsabile della struttura (Coordinatore del Team funzionalmente afferente alla UOC NPIA) che assume le funzioni di Direttore dell'esecuzione del contratto.

In particolare, il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) assicura la regolare esecuzione del contratto da parte dell'appaltatore, verificando, che le attività e le prestazioni siano eseguite conformemente alle obbligazioni contrattuali; segnala tempestivamente al RUP eventuali ritardi, disfunzioni o inadempimenti rispetto alle prescrizioni contrattuali, anche al fine dell'applicazione da parte del RUP delle penali inserite nel contratto ovvero della risoluzione dello stesso per grave inadempimento nei casi consentiti.

Ai fini dell'eventuale risoluzione contrattuale, il Direttore dell'Esecuzione svolge le attività di cui ai commi 3 e 4 dell'articolo 108 del Codice.

#### Articolo 20 – INTERRUZIONI O SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

Non sono ammesse interruzioni delle prestazioni, nemmeno per effetto di contestazioni che dovessero sorgere fra le parti. I servizi oggetto del presente appalto devono essere garantiti sempre e comunque, anche a fronte di ogni possibile evenienza (es: sciopero personale, ecc.).

In caso di scioperi, l'appaltatore è tenuto ad adottare tutte le misure necessarie per l'erogazione delle prestazioni indispensabili e la esecuzione del servizio.

In caso di proclamazione di sciopero di categoria del personale impiegato nell'esecuzione dell'appalto, al fine di evitare l'interruzione di un "servizio pubblico essenziale" erogato ai sensi della Legge 146/90 l'appaltatore dovrà:

- ✓ Segnalare al direttore dell'esecuzione del contratto, mediante comunicazione scritta da inviare con un anticipo di 5 giorni lavorativi, la data effettiva dello sciopero;
- ✓ Garantire le prestazioni minime ritenute essenziali;

Al di fuori dell'ipotesi di sciopero qualora, per caso fortuito o di forza maggiore non imputabili all'appaltatore, venisse a determinarsi l'impossibilità temporanea di erogare le prestazioni oggetto dell'appalto, l'appaltatore dovrà immediatamente darne comunicazione al direttore dell'esecuzione del contratto; inoltre, sussistendone i presupposti, l'appaltatore in tale situazione dovrà informare le autorità competenti al controllo e alla vigilanza in materia.

Non costituiscono fattispecie di forza maggiore quelle riconducibili a negligenza dell'appaltatore.

Ogni caso di arbitraria interruzione dei servizi oggetto del presente appalto sarà ritenuto contrario alla buona fede contrattuale e l'operatore economico sarà considerato diretto responsabile di eventuali danni causati all'A.S.L. dipendenti da tale interruzione. In caso di interruzione o sospensione del servizio, l'ASL si riserva la facoltà approvvigionarsi dei servizi, anche ad un prezzo superiore, a spese e a danni dell'appaltatore. Tale disposto è correlato alla necessità e importanza di garantire il regolare e buon andamento del servizio pubblico nonché di tutelare gli interessi collettivi di cui l'A.S.L. è portatrice.

#### Articolo 21 – CONTROLLI

L'ASL si riserva il diritto di verificare in qualsiasi momento la qualità delle prestazioni contrattuali, il personale addetto, i servizi assicurati all'utenza nonché l'osservanza di quanto disposto nel presente capitolato. L'ASL Avellino, tramite il coordinatore del TEAM (DEC), potrà controllare, ogni qualvolta lo riterrà opportuno, l'esecuzione e le modalità di erogazioni delle prestazioni contrattuali. E' fatta salva la facoltà dell'ASL Avellino di richiedere all'appaltatore, ogni qualvolta lo ritenga opportuno, la documentazione probatoria di tutti gli adempimenti indicati nel presente documento e negli allegati.

#### Articolo 22 - PENALITA'

Poiché il servizio contemplato nel presente Capitolato Speciale è da ritenersi di pubblica utilità, l'appaltatore non può per nessuna ragione sospenderlo, effettuarlo in maniera difforme da quanto stabilito o eseguirlo in ritardo.

Fatta salva la facoltà di risoluzione del contratto, qualora si verifichi un inadempimento ovvero un adempimento parziale o un adempimento difforme dalle previsioni di capitolato degli obblighi a carico dell'appaltatore (es. utilizzo di personale in numero inferiore a quello richiesto (per le attività semiresidenziali); utilizzo di personale non autorizzato dalla ASL; sostituzione non autorizzata del personale durante il ciclo di prestazioni delle 26 settimane, per le attività domiciliari; nei casi di cui al precedente articolo 7), l'A.S.L. Avellino ha facoltà, a suo insindacabile giudizio, di applicare una penale nella misura compresa tra €. 300,00 e €. 3.000,00 da determinare in relazione all'entità delle conseguenze legate al parziale adempimento o adempimento difforme. Qualora, invece, si dovesse verificare un ritardo nelle prestazioni contrattuali (in particolare per le prestazioni domiciliari) rispetto al programma di intervento, verrà applicata una penale in misura giornaliera di €. 300,00 e comunque non superiore al 10% dell'ammontare dell'appalto. Si precisa al riguardo che: in caso di ritardo della prestazione, il periodo da computarsi per l'applicazione della penale, è compreso tra il giorno in cui la prestazione doveva essere eseguita e quello dell'effettiva esecuzione;

Il procedimento di applicazione della penale sarà attivato dal RUP su segnalazione, per iscritto, del ***direttore dell'esecuzione del contratto*** il quale specificherà l'inadempimento e/o parziale adempimento o adempimento difforme e le conseguenze ad essi legate nonché l'ammontare della penale da applicare. Il RUP contesterà l'addebito all'appaltatore e inviterà lo stesso a fornire, entro e non oltre gg.5 dalla richiesta, chiarimenti ed eventuali esimenti in ordine all'addebito mossogli.

Ricevuti i chiarimenti richiesti il RUP, previo parere del direttore dell'esecuzione del contratto, procederà, sussistendone le condizioni, all'applicazione della penale quantificata che sarà detratta dalla prima fattura utile mediante emissione, da parte dell'ASL Avellino, di fattura attiva esente IVA ovvero potrà essere detratta dalla cauzione definitiva che dovrà essere prontamente reintegrata.

Il mancato riscontro, da parte dell'appaltatore, in ordine alla richiesta di chiarimenti circa le contestazioni di cui sopra, comporterà l'automatica applicazione della penale.

In pendenza di contraddittorio per l'applicazione della penale, l'ASL darà comunque corso ai pagamenti relativamente alle fatture le cui forniture siano state effettuate senza contestazioni.

Qualora ricorrano le ipotesi di cui sopra, resta salva la facoltà dell'ASL Avellino di richiedere all'appaltatore il risarcimento dei danni ulteriori così come resta salva la facoltà dell'ASL Avellino di risolvere il contratto qualora, secondo la valutazione del direttore dell'esecuzione del contratto, l'appaltatore abbia omesso di eseguire o abbia eseguito parzialmente i servizi che, avuto riguardo alla natura delle prestazioni oggetto dell'appalto e ai destinatari dello stesso, andavano compiuti senza ritardo e integralmente.

### Articolo 23 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

#### **1. Risoluzione per inadempimento**

La ASL Avellino si riserva il diritto di risolvere il contratto nel caso in cui l'ammontare complessivo delle penalità irrogate superi il 10% del valore dello stesso, ovvero nel caso di gravi inadempimenti agli obblighi contrattuali da parte dell'appaltatore. In tale circostanza la ASL ha facoltà di incamerare la cauzione e di procedere all'esecuzione in danno dell'Appaltatore; resta salvo, in ogni caso, il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

La ASL, inoltre, potrà risolvere il contratto ai sensi dell'articolo 1456 c.c., senza assegnare alcun termine per l'inadempimento, nei seguenti casi:

- Mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa;
- Per motivate esigenze di pubblico interesse specificate nel provvedimento di risoluzione;
- Cessioni del credito o subappalto non autorizzati dalla ASL;
- Inosservanza delle disposizioni di legge in materia di prevenzione infortuni, sicurezza negli ambienti di lavoro, compreso il mancato addestramento del personale ai rischi esistenti sul luogo di lavoro;
- Cessione del contratto a terzi;
- Mancata osservanza: agli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro e di riservatezza e tutti gli altri casi espressamente previsti dal presente Capitolato;

Costituisce, altresì causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'articolo 3, comma 9bis, della L.136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario ovvero di strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni di pagamento.

Nel caso di risoluzione per le motivazioni di cui innanzi e al fine di non interrompere le attività istituzionali dell'Ente, la ASL, ai sensi dell'articolo 110 del Codice interpella progressivamente i soggetti che hanno partecipato all'originaria procedura di gara, risultanti dalla graduatoria di gara, (dal 2° al 5°), al fine di stipulare un nuovo contratto. L'affidamento verrà effettuato alle medesime condizioni già proposte dall'originario aggiudicatario in sede di offerta.

#### **2. Risoluzione per decadenza dei requisiti di ordine generale**

La ASL Avellino ha diritto di recedere dal contratto in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato di esecuzione qualora nei confronti dell'appaltatore sia intervenuto un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al DLgs 159/2011, ovvero sia intervenuta sentenza passata in giudicato per i reati di cui all'articolo 80 del Codice. In ogni caso la ASL potrà recedere dal contratto qualora fosse accertato il venir meno di ogni altro

requisito morale richiesto dal citato articolo 80 o qualora ricorra una o più condizioni di cui all'articolo 108, comma 1 del Codice.

### **Risoluzione per fallimento o morte del titolare**

Il contratto si intende risolto nel caso in cui l'operatore economico sia stato sottoposto a fallimento o si trova in stato di liquidazione coatta o di concordato preventivo o sia in corso nei suoi confronti un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dagli articoli: 110 del Codice e 186/bis del R.D. 16 marzo 1942 n. 267, nonché dall'articolo 80 e 110 del Codice.

In caso di fallimento dell'impresa mandataria, la ASL ha facoltà di proseguire il contratto con altra impresa del raggruppamento o altra, in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, entrata nel raggruppamento in dipendenza della causa predetta, che sia designata mandataria, ovvero di recedere dal contratto. In caso di fallimento dell'impresa mandante, l'impresa mandataria, qualora non indichi altra impresa subentrante in possesso dei prescritti requisiti di idoneità, è tenuta direttamente all'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Qualora l'appaltatore sia una ditta individuale, nel caso di morte, interdizione o inabilitazione del titolare, è facoltà della ASL proseguire il contratto con i suoi eredi o aventi causa ovvero recedere dallo stesso.

Nel caso di risoluzione per le motivazioni di cui innanzi e al fine di non interrompere le attività istituzionali dell'Ente, la ASL, ai sensi dell'articolo 110 del Codice interpella progressivamente i soggetti che hanno partecipato all'originaria procedura di gara, risultanti dalla graduatoria di gara, al fine di stipulare un nuovo contratto. L'affidamento verrà effettuato alle medesime condizioni già proposte dall'originario aggiudicatario in sede di offerta.

### Articolo 24 - RECESSO

La ASL Avellino ha diritto, a suo insindacabile giudizio e senza necessità di motivazione, di recedere dal contratto in qualsiasi momento, con preavviso di almeno 30 gg solari, da comunicarsi all'Appaltatore a mezzo Raccomandata AR o Posta Elettronica Certificata.

In caso di recesso l'Appaltatore ha diritto al pagamento di quanto correttamente eseguito oltre al decimo dell'importo dei servizi o delle forniture non eseguite. Tale decimo è calcolato sulla differenza tra l'importo dei 4/5 del prezzo contrattuale depurato dell'ammontare netto dei servizi eseguiti.

### Articolo 25 - RECESSO PER GIUSTA CAUSA

In caso di soppressione o diversa articolazione del servizio, imputabili ad intervenute disposizioni di legge o di regolamento e che abbiano incidenza sull'esecuzione delle prestazioni di servizio, la ASL potrà recedere in tutto o in parte unilateralmente dal contratto, con un preavviso di almeno 30 gg solari, da comunicarsi all'Appaltatore a mezzo Raccomandata AR o Posta Elettronica Certificata. In tale ipotesi l'Appaltatore ha diritto al pagamento di quanto correttamente eseguito alle condizioni di cui al contratto d'appalto e rinuncia, ora per allora, a qualsiasi pretesa risarcitoria, ad ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto stabilito all'articolo 1671 del Codice Civile.

### Articolo 26 - CORRISPETTIVO CONTRATTUALE E PAGAMENTO

**La fattura** inviata a mezzo posta elettronica ovvero in forma elettronica secondo le indicazioni ed istruzioni contenute nell'apposita pagina sulla Fatturazione elettronica del sito della ASL Avellino ([www.aslavellino.it](http://www.aslavellino.it)) - Codice Univoco ufficio per la fatturazione: ZNKP9Y – fatture contabilità generale -deve essere emessa mensilmente e deve riportare gli estremi del contratto i dati fiscali del soggetto aggiudicatario, le indicazioni di cui al precedente articolo 7, l'importo dell'IVA e ogni altro onere previsto per legge (se dovuti).

Il pagamento del corrispettivo, dedotte le eventuali penalità in cui la ditta è incorsa, viene effettuato entro 60 giorni dalla ricezione delle fatture. **In caso di ritardato pagamento, superiore ai 60 (sessanta) giorni di cui sopra, per cause non imputabili alla ASL, non decorreranno, a carico della stessa, gli interessi di mora previsti dal D.Lgs 231/2002, così come modificato dal DLgs 192/2012.**

Il pagamento si intende effettuato con la trasmissione all' Istituto di Credito Cassiere dell'ASL del relativo mandato.

Le contestazioni relative alle fatture sospendono i termini di decorrenza per l'applicazione degli interessi moratori; la decorrenza di giorni 60 avrà inizio dal momento di ricevimento della nota di credito o comunicazione giustificativa inerente alle contestazioni.

Ai fini del pagamento la ASL Avellino procederà ad acquisire il documento unico di regolarità contributiva (DURC); ogni somma che a causa della mancata regolarità della certificazione di cui sopra non venga corrisposta dalla ASL, non produrrà alcun interesse.

L'importo offerto si intende comprensivo e compensato di tutti gli oneri di cui al presente Capitolato, tutto incluso e nullo escluso, per l'esecuzione della fornitura e delle prestazioni contrattuali.

I prezzi praticati si intendono offerti dalla ditta in base a calcoli di propria convenienza, a tutto suo rischio, e sono, quindi, invariabili ed indipendenti da qualsiasi eventualità.

**Articolo 27 – ESSENZIALITA' DELLE CLAUSOLE DEL CAPITOLATO TECNICO**

Con la sottoscrizione dell'offerta, ciascun concorrente espressamente dichiara di aver letto integralmente e di accettare le clausole e le condizioni previste nel presente Capitolato Speciale di Appalto e nei suoi allegati.

Con la sottoscrizione del contratto, l'appaltatore espressamente dichiara di accettare tutte le clausole e condizioni previste anche in tutti i documenti che del contratto formano parte integrante o espressamente richiamati nello stesso.

In particolare, con la presentazione dell'offerta, il concorrente non potrà sollevare eccezioni aventi ad oggetto i luoghi, le aree, le condizioni e le circostanze locali nelle quali debbano eseguirsi le prestazioni contrattuali nonché gli oneri connessi e le necessità di dovere usare particolari cautele e adottare determinati accorgimenti; pertanto, nulla potrà eccepire per eventuali difficoltà che dovessero insorgere durante l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

6-12-19

P. Bione