

CAPITOLATO SPECIALE PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLA GESTIONE DELLA RESIDENZA PROTETTA CON FUNZIONE DI MANTENIMENTO “FRUGONE” DI BUSALLA E ANNESSO CENTRO DIURNO PER ANZIANI E DI UN SERVIZIO DI INTERVENTI DOMICILIARI PER ANZIANI FRAGILI IN ATTESA DI INGRESSO NEI POSTI DI MANTENIMENTO DELLA RP NEL TERRITORIO DEI COMUNI DELLA VALLE SCRIVIA DI PERTINENZA DELLA ASL3. N. GARA 5972502.

Articolo 1. Oggetto della concessione

L’ASL 3 Genovese, al fine di garantire e potenziare la rete dei servizi per gli anziani fragili del territorio della Valle Scrivia intende affidare in concessione la gestione della residenza protetta con funzione di mantenimento “Frugone” di Busalla e annesso centro diurno di II° livello per anziani, sita in valle Scrivia nel comune di Busalla, indicata come ex ospedale “Frugone”, di proprietà della stessa ASL, attualmente in parte utilizzata per attività aziendali di diagnostica e servizi di cure domiciliari.

Oggetto del presente capitolato speciale è l’individuazione di idoneo soggetto che si aggiudichi la concessione, **a lotto unico**, della gestione delle seguenti strutture ed attività da realizzare:

DECRIZIONE	C.I.G.
Residenza protetta con funzione di mantenimento c/o ex ospedale “Frugone”, via Roma 100 Busalla	617530246B
Centro diurno di II° livello per anziani c/o ex ospedale “Frugone”, via Roma 100 Busalla	
Servizio di interventi domiciliari per anziani fragili in attesa di ingresso nei posti di mantenimento della RP nel territorio dei Comuni della Valle Scrivia di pertinenza della ASL3	

La gestione della struttura, come previsto dalla normativa nazionale e regionale, riguarderà l’erogazione di un servizio residenziale e semiresidenziale dell’area socio-sanitaria anziani nel rispetto delle prestazioni specificate in seguito.

E’ inoltre prevista l’erogazione di un servizio di interventi domiciliari per anziani fragili in attesa di ingresso nei posti di mantenimento della residenza protetta nel territorio dei Comuni della Valle Scrivia di pertinenza della ASL3.

Il presente capitolato speciale configura la fattispecie della concessione di servizi, perché la gestione del servizio rivolto all’utenza è prevalente rispetto all’esecuzione dei lavori di risistemazione degli immobili; trova, quindi, applicazione l’articolo 30 del D. Lvo 163/2006 e s.m.i., in forza del quale non si applicano le disposizioni del codice degli appalti, salvo quelle espressamente richiamate nell’articolo stesso e di seguito riportate:

- (comma 3) “ *La scelta del concessionario deve avvenire nel rispetto dei principi desumibili dal Trattato e dei principi generali relativi ai contratti pubblici e, in particolare, dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità, previa gara informale a cui sono invitati almeno cinque concorrenti, se sussistono in tale numero soggetti qualificati in relazione all’oggetto della concessione, e con predeterminazione dei criteri selettivi*”;
- (comma 7) “ *Si applicano le disposizioni della parte IV (contenzioso). Si applica, inoltre, in quanto compatibile l’articolo 143, comma 7 (presentazione del piano economico finanziario) e salvo gli articoli dello stesso espressamente richiamati nel presente capitolato speciale*”.

Si precisa che oggetto della concessione è la gestione della struttura e del servizio domiciliare, senza alcun obbligo da parte della concedente di garantire l’occupazione dei posti letto o l’attività minima dei servizi domiciliari.

Pertanto l’operatore economico si assume in concreto i rischi economici della gestione del servizio

Articolo 2. Durata della concessione

La durata della concessione viene stabilita in anni 20 (venti), secondo le modalità descritte all'articolo 10 del presente capitolato speciale, con decorrenza dalla stipulazione del contratto.

Al termine della concessione, gli immobili dovranno essere riconsegnati all'ASL 3 Genovese in buone condizioni di manutenzione. A tal fine, sei mesi prima della riconsegna verrà accertato, in contraddittorio tra i tecnici delle parti e fatto constatare in apposito verbale, lo stato di fatto degli immobili e degli impianti ad essi afferenti.

L'operatore economico, il suo successore ed aventi causa, non può cedere, né in tutto né in parte, il godimento dei locali oggetto di concessione ed il contratto di concessione senza preventiva autorizzazione dell'ASL 3 Genovese. In ogni caso la cessione potrà essere effettuata unicamente a soggetti in possesso dei requisiti richiesti dal presente capitolato speciale e dovrà essere rispettato il limite di durata temporale della concessione. Alla scadenza gli immobili dovranno essere riconsegnati all'ASL 3 Genovese liberi da vincoli e liti di qualsiasi natura. L'operatore economico dovrà inserire negli atti di trasferimento il vincolo all'utilizzo dell'immobile per la destinazione prevista dal presente atto, nonché l'imputazione di tutte le responsabilità ed obbligazioni discendenti dal contratto di concessione.

Articolo 3. Importo a base di gara

Il valore del canone minimo annuo, IVA esclusa, che sarà posto a carico del concessionario, è indicato nella tabella seguente:

Descrizione	Importo Presunto Annuo Iva Esclusa	Importo Presunto 20 Anni Iva Esclusa
Residenza protetta con funzione di mantenimento "Frugone"	€. 38.451	€. 769.020,00
Centro diurno II° livello per anziani di Busalla		

Si precisa che il canone sopra indicato è stato ricavato sulla base dei calcoli e dei parametri esplicitati nell'Allegato B del presente capitolato.

Articolo 4. Interventi Domiciliari

Il valore del servizio di interventi domiciliari per anziani fragili in attesa di ingresso nei posti di mantenimento della RP nel territorio dei Comuni della Valle Scrivia di pertinenza della ASL3 è quantificato in un tetto massimo di costo imputabile alla ASL 3 di €. 100.740 annui inclusa iva se dovuta.

Articolo 5. Descrizione degli immobili

La descrizione degli immobili e i dati tecnici sono indicati nella Relazione tecnica redatta dal Dipartimento Infrastrutture dell'ASL 3 Genovese e allegata al presente capitolato speciale.(Allegato A)

Articolo 6. Autorizzazione

Attualmente le strutture oggetto della concessione sono nella seguente situazione:

Autorizzazione da richiedere per la Residenza protetta con funzione di mantenimento	19 posti letto
Autorizzazione da richiedere per il Centro Diurno di II° livello	10 posti

L'operatore economico è, quindi, obbligato a conseguire l'autorizzazione definitiva rilasciata dal Comune di ubicazione ai sensi della legge Regionale 30 Luglio 1999 n.20 per le seguenti strutture:

- Residenza Protetta con funzione di Mantenimento presso ex ospedale "Frugone" di Busalla
- Centro Diurno di II° livello per anziani preso l'ex ospedale "Frugone" di Busalla

Articolo 7. Accreditemento

L'operatore economico si obbliga, al fine del riconoscimento della qualifica di soggetto erogatore di prestazioni sanitarie e sociosanitarie per conto della Regione Liguria, ad accreditarsi con l'ASL 3 Genovese alle stesse condizioni previste dagli atti che disciplinano tale accreditamento (DGR 1575 del 05/12/2003 e successive modifiche) adottando i requisiti e i protocolli in essi contenuti.

Articolo 8. Normativa e provvedimenti di riferimento per la gestione del servizio.

Alla gestione del servizio oggetto della concessione troveranno applicazione le norme e disposizioni contenute nei seguenti atti:

- Decreto del Ministero della Sanità 31 maggio 1991;
- Decreto del Ministero della Sanità 7 agosto 1992;
- Decreto del Ministero della Sanità 1 gennaio 1994;
- DPR 14 gennaio 1997;
- DPCM 14 febbraio 2001
- DPCM 29 novembre 2001;
- DGR 1575 del 05/12/2003
- D.G.R 862/2011 e s.m.i.
- D.G.R. n. 1749/2011 e n. 941/2012.
- Dlgs 81/2008 e s.m.i.

Gli standard minimi di servizio previsti e stabiliti dalla citata normativa, devono essere assicurati e rispettati nello svolgimento del servizio stesso, e potranno essere integrati solo in senso migliorativo sulla base dell'offerta tecnica presentata dall'operatore economico, nonché su richiesta dell'ASL 3 Genovese in esito alle attività di verifica e controllo effettuate nel corso del servizio. Quanto esposto e richiesto nell'offerta tecnica sarà vincolante per l'operatore economico.

L'operatore economico, in particolare, s'impegna ad assicurare:

- l'acquisizione e il mantenimento dell'accreditemento istituzionale presso la Regione Liguria come previsto dall'articolo 8-bis, 8-quater e 8-quinquies del D.lgs. 502/1992;
- modalità di lavoro d'equipe e per progetti (PAI);
- Il piano di lavoro per ciascun ricoverato il quale dovrà prevedere anche il mantenimento delle relazioni familiari e ambientali e sarà rivalutato semestralmente o con tempi inferiori in relazione all'andamento clinico;

- Il sistema informativo per la raccolta ed elaborazione ed archiviazione dei dati di struttura, processo ed esito necessari per la gestione delle attività e della loro qualità e l'adempimento del debito informativo previsto dall'ASL3 Genovese, dal NSIS e dalla Regione Liguria;
- arredamento, attrezzature sanitarie e non, risorse tecnologiche idonee allo svolgimento dell'attività in relazione ai setting assistenziali messi a gara e alle disposizioni normative e regolamentari in materia;
- la predisposizione e attuazione di programmi educativi e riabilitativi sia all'interno sia all'esterno della struttura, sia per gruppi d'interesse sia per attività individuali predisponendo il programma giornaliero di attività per gli ospiti;
- la collaborazione nell'ambito di sperimentazioni, piani e progetti di monitoraggio e miglioramento della qualità assistenziale sanitaria e socio-sanitaria proposti dall'ASL3 Genovese, così come previsto nell'accordo DGR 226/2012;
- l'applicazione delle linee guida e dei protocolli operativi assistenziali che saranno definiti, anche in collaborazione con l'operatore economico stesso, dall'ASL3 Genovese;
- la garanzia della partecipazione del proprio personale a momenti formativi proposti dall'ASL3 Genovese per il continuo miglioramento del livello assistenziale nell'ambito delle strutture con svolgimento di una formazione annuale per il proprio personale e aggiornamento periodico su temi inerenti le attività da svolgere a favore degli utenti;
- la rilevazione dei dati di attività e delle prestazioni erogate come concordate con l'ASL3 Genovese ai fini della gestione del presente contratto. In particolare ma in modo non esaustivo s'intendono: la rilevazione mensile delle presenze/assenze degli ospiti, la rilevazione mensile della presenza del personale in struttura, la valutazione multidimensionale periodica degli ospiti secondo i tempi e le modalità previste dal NSIS e dalla Regione Liguria.
- la formazione periodica del personale in materia di sicurezza con esercitazione delle emergenze.

L'operatore economico, entro sei mesi dalla stipulazione del contratto, s'impegna ad aggiornare la propria Carta dei servizi, nella quale, in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente, saranno descritti i livelli qualitativi e quantitativi del servizio erogato, le caratteristiche organizzative e qualitative delle prestazioni, i diritti e i doveri degli utenti. La Carta dei servizi sarà utilizzata quale strumento d'informazione degli utenti, ma anche per esplicitare gli impegni del gestore nei confronti degli utenti stessi. Della stessa dovrà essere consegnata copia dall'ASL3 Genovese.

Articolo 9. Controllo di qualità

L'operatore economico deve essere dotato di un sistema di controllo interno sullo svolgimento e la qualità dei servizi offerti, da esplicitarsi nell'offerta tecnica. I risultati di detti controlli sono inviati periodicamente all'ASL3 Genovese, che potrà chiederne l'integrazione.

Nel caso in cui l'ASL3 Genovese intendesse attivare un percorso di valutazione della qualità dei servizi, l'operatore economico sarà tenuto a prestare la massima disponibilità al fine della realizzazione del progetto.

Articolo 10. Gestione delle strutture e attività rivolte ai pazienti

L'operatore economico assicura la gestione delle strutture nei termini previsti dal presente capitolato speciale. Le prestazioni e le attività devono svilupparsi, in particolare, nei moduli di seguito dettagliati:

Residenza protetta con funzione di mantenimento (posti letto totali 19):

- a) **Mantenimento (posti letto 12).** Garantisce prestazioni terapeutiche di mantenimento funzionale delle abilità, a carattere residenziale per anziani non autosufficienti e/o cronicizzati e persone con demenza; assistenza medica, infermieristica, tutelare, attività rieducative e di animazione. Sono compresi in questa tipologia anche i

ricoveri di sollievo. Accoglie anziani con esiti cronicizzati da polipatologie e da deficit cognitivi. Punteggio AGED pari o superiore a 16.

b) **Residenza protetta (Posti letto 7)**. Assicura prestazioni sanitarie residenziali con assistenza sanitaria medica, infermieristica, tutelare, di animazione e socializzazione, rivolte ad anziani con esiti cronicizzati di patologie senili e punteggio della scheda AGED compreso tra 10 e 15,5.

Le strutture sopra descritte hanno un funzionamento permanente nell'arco delle 24 ore, per l'intera settimana e per tutto l'anno.

A seguito dell'ottenimento dell'autorizzazione definitiva e dell'accreditamento, i 19 posti letto saranno oggetto di convenzione specifica in ragione della quale verrà corrisposta la quota sanitaria.

Si richiama, a tale proposito, quanto già esplicitato all'art. 1, ultimo periodo, del presente capitolato.

Centro diurno Il livello per anziani (posti 10):

Centro Diurno (modulo) di II livello: Tipologia di ospiti con vario grado di non autosufficienza con prevalente disturbo cognitivo. E' rivolto prevalentemente ad anziani ultrasessantacinquenni affetti principalmente da patologie psicotrovanche severe, il cui grado di non autonomia sia determinato dal deficit cognitivo. In quest'ultima categoria sono inclusi anche i pazienti con disturbi comportamentali, sebbene per le caratteristiche del servizio, la presenza di gravi alterazioni comportamentali possa rappresentare una controindicazione all'accesso, richiedendo strutture residenziali a maggior valenza sanitaria.

Il centro diurno di II livello rappresenta anche la sede ideale di attuazione di metodologie di riabilitazione cognitiva sia formali che informali ed in esso sono possibili anche modelli di assistenza sperimentali (es. musicoterapia ecc.)

Nel centro di II livello è inoltre prevista un'attività psicologica della quale si avvalgono sia gli operatori che i familiari. Nel caso sia collegato o inserito in una struttura residenziale, deve comunque mantenere un'autonomia organizzativa e strutturale salvo la possibilità di condivisione dei servizi e del personale indicati oltre e viene autorizzato unitariamente alla struttura. Il trasporto è garantito dal soggetto gestore che può provvedervi sia direttamente sia attraverso la delega a terzi, mantenendone l'attività di verifica e controllo

A seguito dell'ottenimento dell'autorizzazione definitiva, i 10 posti saranno oggetto di convenzione specifica in ragione della quale verrà corrisposta la quota sanitaria.

Si richiama, a tale proposito, quanto già esplicitato all'art. 1, ultimo periodo, del presente capitolato.

Servizio di Interventi Domiciliari per Anziani fragili in attesa di ingresso nei posti di mantenimento della Residenza protetta con funzione di mantenimento "Frugone" e residenti nel territorio dei Comuni della Valle Scrivia di pertinenza della ASL3

Sono interventi domiciliari volti a creare una rete di sostegno a favore degli anziani della Comunità in condizione di non-autosufficienza totale con l'obiettivo di favorire la permanenza al domicilio in attesa dell'ingresso nella struttura o evitare il ricovero ed alleggerire il carico assistenziale della famiglia, questi interventi non hanno carattere di urgenza.

Gli anziani eleggibili per il servizio sono quelli inseriti nella lista di attesa per l'ingresso nei posti di Mantenimento della RP con funzione di mantenimento "Frugone" di Busalla e residenti nel territorio di uno dei Comuni della Valle Scrivia.

Hanno un punteggio della scheda Aged pari o superiore a 16 con comorbilità complessa e necessitano per la permanenza al domicilio, in attesa dell'ingresso in struttura, di interventi domiciliari anche quotidiani sui 7 giorni che possono avere carattere assistenziale, sanitario (prestazioni infermieristiche) o misto.

L'identificazione degli anziani che hanno un bisogno di intervento domiciliare e la loro segnalazione al gestore del servizio spetta al Distretto Sanitario 10 della ASL3 che in collaborazione con il medico di medicina generale (MMG) ed in stretta integrazione con l'Ambito Territoriale Sociale competente territorialmente elabora il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) finalizzato alla gestione dei bisogni dell'anziano e non esclude necessariamente l'integrazione con le cure Domiciliari della ASL3 o l'Ambito Territoriale Sociale.

Il gestore del servizio si impegna ad erogare gli interventi domiciliari previsti dal PAI elaborato dal Distretto entro 7 giorni solari dalla segnalazione da parte del Distretto Sanitario 10 e nella modalità e periodo richiesti, garantendo la presa in carico della persona e della sua famiglia e, qualora con la ASL non fosse già stato concordemente definito in altro modo, definisce la figura responsabile degli interventi.

Il PAI può essere rivisto e aggiornato in ragione dei mutamenti del bisogno della persona previa rivalutazione da parte della ASL.

Tanto più il bisogno è complesso, tanto più il PAI dovrà essere dettagliato ed articolato con obiettivi, interventi e attività volte a mantenere l'anziano al domicilio.

Il PAI definisce, nelle linee generali:

gli obiettivi e le condizioni necessarie al raggiungimento degli esiti desiderati tenendo conto, compatibilmente con la fragilità della persona e la necessità di garantire le risposte più adeguate, delle aspettative e delle priorità della persona e dei suoi familiari

il mix di prestazioni/interventi più adeguati a rispondere al bisogno

l'indicazione del pacchetto assistenziale che viene attivato per il progetto

il valore del pacchetto assistenziale commisurato al bisogno

la durata ipotizzata, tenendo conto che comunque la stessa, può essere riaggiornata e riadeguata alle mutate condizioni della persona anche su richiesta del Soggetto gestore e comunque deve essere ridefinita al massimo dopo 12 mesi dall'attivazione del servizio

Gli interventi domiciliari possono essere sospesi per diversi motivi quali, a titolo esemplificativo, ricovero in struttura ospedaliera/riabilitativa, soggiorno di vacanza, ecc..

Gli interventi domiciliari possono altresì essere interrotti anticipatamente rispetto alla scadenza prevista, per motivazioni diverse, ad esempio: volontà della persona/famiglia, venir meno delle condizioni che hanno determinato il PAI, ecc..

In ogni caso il soggetto gestore ne darà immediata comunicazione all'ASL3, indicando la data di interruzione degli interventi previsti e provvedendo alla rendicontazione delle prestazioni effettuate fino a quel momento.

In caso di cambio di residenza all'interno del territorio dei Comuni della Valle Scrivia, la persona deve darne comunicazione sia all'ASL3, sia all'Ente gestore.

In caso di cambio di residenza al di fuori del territorio dei Comuni della Valle Scrivia, la persona deve darne comunicazione sia all'ASL3 che all'Ente gestore ed il Progetto viene interrotto.

L'attività di monitoraggio e controllo sugli interventi domiciliari e la loro corrispondenza a quanto previsto dal PAI completa il ruolo di gestione del Progetto da parte della ASL3 e spetta al Distretto Sanitario di ubicazione della Rp con funzione di mantenimento Frugone.

Gli Interventi Domiciliari comprendono sia interventi assistenziali tutelari che sanitari.

Gli interventi assistenziali tutelari in funzione del mutare delle autonomie del soggetto destinatario consistono nell'assistenza tutelare con aiuto per l'assolvimento di tutte le funzioni quotidiane e possono comprendere a titolo esemplificativo ma non esaustivo :

L'igiene personale, vestizione, alimentazione, mobilitazione, bagno assistito, barbe, deambulazione, necessità fisiologiche, la cura e riordino giornaliero o periodico della camera da letto o dell'abitazione con cambio della biancheria personale e del letto, la realizzazione di interventi volti a favorire la socializzazione e la vita di relazione.

Gli interventi infermieristici hanno carattere prestazionale e comprendono a titolo esemplificativo e non esaustivo:

Esecuzione di terapie, prelievi, medicazioni, controllo parametri vitali, controllo e gestione di cateterismi, stomie, incontinenza ed eliminazione sia urinaria sia fecale, formazione dei caregiver formali ed informali. E' prevista da parte del personale impiegato la conoscenza e corretto utilizzo di tutti gli strumenti di più frequente uso in ambito geriatrico indicati dalla ASL3 e dalla normativa regionale (Scheda AGED, IADL, ADL, Scheda di Barthel, linee guida, protocolli, procedure ed ulteriori scale di valutazione se necessarie) necessari ad operare, in modo integrato, sia in ambito preventivo che di cura e mantenimento/ recupero delle funzioni residue con il MMG dell'anziano e le Cure Domiciliari del Distretto 10.

Le prestazioni mediche di base vengono garantite ad ogni paziente dal proprio medico di medicina generale, le consulenze vengono garantite dal Geriatra della Residenza protetta con funzione di mantenimento e/o se attivo anche il servizio di Cure Domiciliari dal Geriatra della ASL3.

Gli Interventi Domiciliari previsti dal progetto RSA Aperta sono riconducibili a tre profili:

Profilo 1 :

Prestazioni, anche di lunga durata, ma tendenzialmente legate all'intervento di singoli professionisti (OSS/Infermiere)

con l'obiettivo di integrare/sostituire il lavoro del caregiver.

Le azioni previste in questo profilo sono:

Attività di assistenza alla cura della persona:

- igiene e cura personale;
- aiuto nella vestizione;
- aiuto nell'assunzione dei pasti;
- sollevamento dal letto e mobilizzazione degli allettati;
- aiuto nella deambulazione all'interno dell'abitazione;
- controllo nell'assunzione dei farmaci;
- prevenzione delle piaghe da decubito;
- segnalazione ai parenti ed al medico curante di qualsiasi anomalia nelle condizioni dell'utente.
- aiuto nella somministrazione dei pasti

Attività di assistenza per il governo e l'igiene dell'abitazione:

- pulizia dell'abitazione con particolare attenzione ai locali igienicamente più a rischio (cucina, bagno);
- servizio di lavanderia.

Attività supporto relazionale in situazioni di solitudine ed isolamento favorendo i contatti e le relazioni con familiari, amici e vicinato.

Attività di affiancamento e formazione rivolta a famigliari e/o assistenti famigliari

Costante monitoraggio delle condizioni abitative, igieniche e delle capacità di auto-organizzazione degli utenti;

Supervisione e affiancamento del care-giver informale

Orientamento alla fruizione dei servizi territoriali

Sistematica registrazione degli interventi effettuati presso ciascun utente (diario).

Le prestazioni sono erogate dal Lunedì al Sabato dalle ore 7 alle ore 20; la Domenica dalle ore 8 alle ore 18

Il valore del profilo è di 400 € mensili onnicomprensivi (attività e spostamento)

Sono previsti almeno 4 interventi settimanali di almeno 1 ora da parte della figura professionale OSS ed almeno 4 interventi mensili di almeno 1 ora da parte della figura professionale Infermiere

Profilo 2 :

Prestazioni a maggiore integrazione professionale ed intensità di interventi aggiuntivi rispetto al Profilo 1

Il valore del profilo è di 550 € mensili onnicomprensivi (attività e spostamento)

Sono previsti almeno 5 interventi settimanali di almeno 1 ora da parte della figura professionale OSS

ed almeno 8 interventi mensili di almeno 1 ora da parte della figura professionale Infermiere/Fisioterapista

Profilo 3 :

Prestazioni a carattere continuativo a diverso mix professionale a maggiore intensità assistenziale aggiuntivi rispetto al profilo 2, accompagnati da eventuale valutazione medica Specialistica.

Il valore del profilo è di 850 € mensili omnicomprensivi (attività e spostamento)

Sono previsti almeno 14 interventi settimanali di almeno 1 ora da parte della figura professionale OSS, almeno 8 interventi mensili da parte della figura professionale Infermiere e/o almeno 8 interventi mensili della figura professionale Fisioterapista, almeno 1 consulenza da parte del Medico Specialista Geriatra della Residenza protetta con funzione di mantenimento.

Articolo 11. Prestazioni di natura alberghiera

Pur nel rispetto dell'autonomia gestionale dell'operatore economico, si forniscono le prescrizioni minime attese per quanto riguarda la fornitura dei cosiddetti servizi alberghieri.

- a) Servizio di ristorazione, fornendo il menù settimanale e mensile di massima e provvedendo a esporlo all'interno della struttura, prevedendo se necessario diete speciali per i singoli ospiti.
- b) Servizio di pulizia (sanificazione-disinfestazione-derattizzazione) e trattamento rifiuti.
- c) Servizio di lavanderia, stireria, guardaroba, sia per la biancheria piana che per quella confezionata appartenente ai singoli ospiti: a tal fine l'operatore economico dovrà provvedere alla fornitura di tutta la biancheria piana e cerata occorrente nonché di tutto il tovagliato necessario alla somministrazione dei pasti. All'ingresso dell'ospite in struttura, i capi personali dovranno essere contrassegnati in modo da essere identificati.

Altri servizi. L'operatore economico dovrà farsi carico di tutte le pratiche amministrative e di tutte le necessità inerenti il buon funzionamento della struttura, compresi contabilità, servizio di segreteria, riscossione quote di partecipazione e fatturazione degli oneri economici che la retta prevede, gestione amministrativa degli ospiti, il servizio di cassa e di custodia valori, la tenuta del registro delle presenze degli ospiti e del personale e quant'altro necessario, anche su specifica richiesta della ASL3 Genovese.

Dovrà garantire alle famiglie informazioni e comunicazioni corrette, trasparenti e chiare rispetto alle attività quotidiane svolte nella struttura che dovranno corrispondere alla programmazione settimanale nonché assicurare il collegamento telefonico in entrata e uscita della struttura ed all'interno della stessa, nonché l'accoglienza e l'accesso alla struttura da parte dei visitatori. A tale fine l'operatore economico dovrà nominare e comunicare all'ASL3 Genovese, un responsabile amministrativo che garantirà il corretto adempimento delle attività amministrative suddette; questi dovrà assolvere alle funzioni di raccordo con l'ASL3 Genovese per ogni necessaria esigenza e dovrà essere tempestivamente rintracciabile.

Utilizzo, quali strumenti di lavoro e di comunicazione, di strumentazione informatica e servizi di posta elettronica, e il recepimento degli aggiornamenti che verranno via via proposti.

Articolo 12. Altri oneri a carico del Concessionario

L'operatore economico è responsabile del mantenimento delle condizioni di sicurezza delle aree assegnate. Per garantire la corretta gestione della medesima l'operatore economico dovrà predisporre ed aggiornare un piano focalizzato al mantenimento delle condizioni di sicurezza, al rispetto dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio e a garantire la sicurezza delle persone in caso di emergenza. Per tale compito può avvalersi della collaborazione di una persona appositamente incaricata. La manutenzione straordinaria degli spazi sarà ripartita tra ASL 3 Genovese e operatore economico sulla base dei valori millesimali.

L'operatore economico inoltre:

- a) non può apportare modificazioni o innovazioni o trasformazioni degli spazi, se non previa approvazione dell'Azienda e con spese a totale carico del concessionario stessa;
- b) deve permettere l'accesso alla propria sede per le opportune verifiche ai rappresentanti dell'Azienda, con 24 ore di preavviso;
- c) deve assicurare gli interventi di manutenzione ordinaria in relazione ai locali/spazi ove si svolge il servizio e il mantenimento in piena e perfetta efficienza degli arredi e delle dotazioni, nel rispetto della vigente legislazione in materia, inclusa la loro sostituzione o parziale sostituzione di componenti in caso di sopravvenuta mancata idoneità o sicurezza;
- d) deve provvedere a dotare gli spazi di arredi ignifughi e in classe 11M e dotare i locali di nuova istituzione degli arredi/ attrezzature necessari alla gestione dell'attività nel rispetto della normativa vigente;
- e) deve effettuare la gestione, la sostituzione e la fornitura dei DPI.

Articolo 13. Utenze

Per quanto riguarda la gestione delle utenze, relative a: energia termica, energia elettrica, conduzione e manutenzione, acqua e rifiuti, è previsto un rimborso a carico dell'operatore economico calcolato, allo stato, sulla base dei valori millesimali indicati nell'Allegato B al presente capitolato.

La telefonia fissa e la rete dati sono gestite da un software in grado di monitorare e attribuire i consumi ad ogni singolo posto/operatore. I costi sostenuti dall'operatore economico, pertanto, saranno rimborsati all'Asl 3 Genovese sulla base dei rilievi effettuati dal software suddetto.

Articolo 14. Personale addetto alla gestione e regolamentazione dello sciopero

L'operatore economico dovrà assicurare la dotazione organica di riferimento (medici, infermieri, fisioterapisti, terapeuta occupazionale OSS, Animatori) sulla base degli standard organizzativi normati dalla Regione Liguria.

L'operatore economico, assumendo a proprio carico tutti i rischi di impresa derivanti dalla gestione del servizio, dovrà garantire al personale il trattamento economico previsto dal CCNL di riferimento. Nel progetto gestionale dovranno essere dettagliati i seguenti aspetti:

- articolazione dei turni e il numero delle unità di personale presenti in ciascuna fascia oraria;
- dotazione di una divisa decorosa e pulita, specifica per ogni figura professionale (camicia, tuta o grembiule) con ben visibile il cartellino con nome, la qualifica e l'indicazione dell'operatore economico;
- dotazione di indumenti protettivi (guanti, calzature e quant'altro necessario) conformi alle norme di igiene del lavoro;
- stabilità dell'equipe assistenziale sia di supporto che infermieristica con limitazione del turn over, dovrà presentare apposito piano organizzativo descrittivo da cui risultino gli strumenti individuati per garantire tale stabilità;
- effettiva e costante presenza del personale senza alcuna soluzione di continuità e diminuzione, con predisposizione di un adeguato meccanismo di sostituzioni per ferie, malattie, congedi in generale tali da non comportare alcuna riduzione del contingente di personale preposto.

E' fatto divieto al personale operante nella struttura a qualsiasi titolo di assumere la funzione di tutore, curatore o amministratore di sostegno delle persone ricoverate. Quando la condizione sia preesistente deve essere dichiarata nel contratto di lavoro.

Il personale deve garantire la riservatezza assoluta (segreto d'ufficio) relativamente a tutto ciò di cui viene a conoscenza nel rapporto con gli utenti.

L'operatore economico sarà obbligato a rispettare ed a far rispettare ai propri dipendenti le disposizioni di cui alla legge 15 giugno 1990, n. 146, come modificata ed integrata anche dalla legge 11 aprile 2000, n. 83, sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali, nonché la determinazione di cui alle deliberazioni della Commissione di garanzia per l'attuazione della predetta legge, rientrando la presente concessione di servizi nell'ambito dei servizi pubblici essenziali e per nessuna ragione possono essere sospese o interrotte.

Articolo 15. Quote di compartecipazione

L'operatore economico si obbliga ad applicare le tariffe tempo per tempo determinate dai provvedimenti della Regione Liguria. Quanto alla determinazione della quota di compartecipazione a carico degli Ospiti le eventuali proposte di incremento rispetto alla tariffa base (attualmente di € 42/die) dovranno essere oggetto di valutazione della qualità dei servizi offerti da parte del Comune interessato.

Articolo 16. Competenze e oneri dell'ASL 3 Genovese

L'ASL 3 Genovese mantiene le funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo del servizio. In particolare:

- definisce i criteri e le modalità di ammissione degli utenti, stabilendo altresì il *setting* assistenziale adeguato alla condizione clinica dell'ospite;
- effettua monitoraggi anche attraverso l'esame documentale delle informazioni fornite dal gestore o su richiesta di ulteriore documentazione amministrativo-contabile-gestionale, e verifiche periodiche previste dalla normativa vigente;
- s'impegna a fornire all'operatore economico la procedura informatica per la rilevazione dei dati relativi alle prestazioni erogate agli ospiti presenti in struttura.

Articolo 17. Sopralluogo

Gli operatori economici devono effettuare, a pena di esclusione, un sopralluogo obbligatorio per prendere visione dei locali, delle caratteristiche tecniche, in quanto ritenuto un elemento essenziale dell'offerta, ai sensi dell'articolo 46, co. 1-bis, del D. L.vo 163/2006, e s.m.i..

Il sopralluogo deve essere effettuato dal legale rappresentante dell'operatore economico o dal direttore tecnico o da persona munita di apposita delega, concordando il giorno della visita alle strutture con i seguenti referenti dell'ASL 3 Genovese:

- per gli aspetti di natura edilizia, impiantistica: **perito Enrico BENZI tel. 3290176026.**
- per gli aspetti sanitari: **Dott. Carlo NAVA tel. 3356647629.**

Il sopralluogo è obbligatorio per tutte le strutture. E' fatto divieto ad un singolo di effettuare il sopralluogo per più di un operatore economico, ovvero in nome e per conto di un altro concorrente.

La dichiarazione congiunta di avvenuto sopralluogo obbligatorio (redatta sulla base del modello Allegato "C" al capitolato) sottoscritta dall'operatore economico e da un incaricato della stazione appaltante, deve essere inserita, pena l'esclusione, unitamente alla documentazione amministrativa di gara secondo quanto predisposto dal disciplinare di gara.

Articolo 18. Modalità di presentazione dell'offerta tecnica

Gli operatori economici dovranno presentare obbligatoriamente il progetto tecnico organizzativo che intendono realizzare per l'espletamento del servizio. La documentazione tecnica dovrà essere presentata sia su supporto digitale sia in formato cartaceo, redatta in lingua italiana e sottoscritta dal legale rappresentante.

Il progetto dovrà riportare un indice completo e, ai fini di una facile consultazione e comprensione, dovrà essere strutturato in tre fascicoli separati, seguendo l'ordine progressivo di seguito specificato:

- AI. MODELLO ORGANIZZATIVO E GESTIONE RISORSE UMANE**
- AII. SERVIZIO DI RISTORAZIONE**
- AIII. SERVIZI ALLA PERSONA**

Articolo 19. Modalità di presentazione dell'offerta economica

Gli operatori economici concorrenti dovranno presentare la propria offerta economica mediante rialzo percentuale sull'importo del canone minimo annuo

Il valore del canone minimo annuo, IVA esclusa, è quello indicato all'articolo 3 del presente capitolato speciale. **Non saranno ammesse offerte del canone minimo annuo di valore inferiore a quello prestabilito.**

Articolo 20. Modalità di aggiudicazione

L'aggiudicazione sarà effettuata a favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa in base al criterio di cui all'Articolo 83 del D.lgs. 163/2006 sulla base dei seguenti criteri di valutazione e relativi punteggi massimi attribuibili:

Qualità: 60/100

Prezzo: 40/100

a) DETERMINAZIONE DEL PUNTEGGIO RELATIVO ALLA QUALITA'

A	ELEMENTO DA VALUTARE	Peso per voce Max punti attribuibili	CRITERI DI ASSEGNAZIONE COEFFICIENTE: MIN.= 0 MAX =1	Punteggio max. attr. per macro categoria
A I	Modello organizzativo e gestione risorse umane; vengono valutate la struttura organizzativa e le capacità programmatica-progettuale-gestionale della Residenza con i seguenti parametri:			30
A I.I	Coordinatore Unico infermieristico delle Strutture	3	Si richiede la disponibilità di un referente qualificato unico cui interfacciarsi per tutte le problematiche di gestione; indicare i requisiti della persona che andrà a coprire l'incarico;	
A I.II	Medico Geriatra con provata competenza anche nella gestione degli anziani affetti da malattia di Alzheimer	4	richiede un Medico Geriatra per le strutture come da DGR 862/11 e per le problematiche connesse alla gestione degli ospiti della RP di Mantenimento; elencare titoli di studio, esperienze maturate e altre credenziali (pubblicazioni, master ecc.)	
A I.III	Modalità e tempistica di sostituzione del personale assente per motivi non prevedibili	2	indicare la modalità e la tempistica di come viene organizzata la pronta sostituzione del personale assente per motivi non prevedibili;	
A.IV	Organizzazione di pronta reperibilità per eventi eccezionali	1	indicare come si intende organizzare la pronta reperibilità e le modalità operative della stessa in casi di eventi eccezionali.	

AI. V	Quantità e tipologia strumentazione informatica e di mobilità messi a disposizione per i servizi	1	indicare quale sarà il tipo di struttura informatica a supporto dei servizi resi, quindi l'hardware e software, tipo di "devices" messi a disposizione degli operatori, nonché l'integrazione con la struttura informatica già in uso presso le strutture convenzionate con l'ASL3 per ottemperare il debito informativo
AI. VI	Sistema di rilevazione dei bisogni formativi del personale dipendente	1	Illustrare il sistema e la tempistica di rilevazione dei bisogni formativi del personale dipendente in funzione sia delle professionalità acquisite sia delle ulteriori potenzialità di miglioramento professionali
AI. VII	Disponibilità a far partecipare tutto il personale a percorsi formativi compresa la formazione ECM obbligatoria per il personale sanitario con oneri a proprio carico	2	Presentazione di un progetto di percorsi formativi a cadenza annuale, sulla base della tipologia dell'utenza in carico (es: M.di Alzheimer) e delle prevedibili problematiche del personale nella realizzazione degli interventi e dei servizi
AI. VIII	Impiego nella RP e nel Centro diurno di personale formato al nursing della tipologia di utenza ivi ricoverata	2	Viene valutata la formazione del personale impiegato in funzione sia delle professionalità acquisite che dei corsi formativi specifici per le diverse figure professionali(infermieri; O.S.S.; psicologo, fisioterapisti, medico)
AI. IX	Modalità per sostenere la stabilità e prevenire un alto <i>turn-over</i> del personale utilizzato	2	Illustrare le strategie per fidelizzare il personale impiegato nelle strutture
AI. X	Opere e interventi finalizzati all'ottenimento della autorizzazione definitiva all'esercizio della attività sanitaria ed all'accreditamento regionale	2	Illustrare le soluzioni tecnico-progettuali che si intendono adottare per ottenere l'autorizzazione all'esercizio della attività e l'accreditamento regionale di RP con funzione di mantenimento e del Centro diurno II° livello per anziani
AI. XI	Tempistica di esecuzione dei lavori delle opere previste per ottenere l'autorizzazione definitiva all'esercizio della attività ed all'accreditamento regionale	2	Illustrare il cronoprogramma dell'esecuzione dei lavori e gli accorgimenti gestionali per la riduzione del disagio agli anziani durante gli interventi alla struttura per la messa a norma. Dichiarare data presunta di ottenimento dell'autorizzazione definitiva per ogni struttura non in possesso della medesima

AI. XII	Piano di manutenzione ordinaria dell'immobile, delle aree di pertinenza , degli impianti e degli arredi	2	Illustrare tipologia e periodicità degli interventi previsti, il programma di manutenzione ordinaria della struttura, gli accorgimenti gestionali la modalità di manutenzione ordinaria della struttura (intesa come edificio ed area esterna di pertinenza nel suo insieme) compresa la rimozione neve dalle aree esterne di pertinenza al fine di garantire la piena funzionalità e integrità della struttura durante tutto il periodo della concessione
AI. XIII	Organizzazione del servizio di pulizia, sanificazione, derattizzazione, deblattizzazione ed igienizzazione della struttura	1	Illustrare tipologia, modalità degli interventi, e tempistiche dei servizi.
AI. XIV	Progetto di un Servizio di interventi domiciliari per anziani fragili nel territorio della Comunità della Valle Scrivia	3	Illustrare la modalità degli interventi, numero addetti, qualifica professionale, monte ore settimanale dedicato al servizio, dettaglio delle fasi operative svolte e delle modalità di interazione con il Distretto Sanitario e Sociale 10 ed i MMG
AI. XV	Arredi, suppellettili ed attrezzature necessari in tutti i locali di pertinenza della RP di mantenimento e del Centro diurno di II° livello compresi gli spazi esterni	2	Illustrare una proposta con riferimento alla tipologia e specificità degli arredi rispetto al <i>setting</i> assistenziale .
All	Servizio di ristorazione: sarà valutata la soluzione organizzativa e migliorativa prevista, premiando le caratteristiche del servizio secondo i seguenti parametri:		4
A II.I	Pasti e Diete Speciali Personalizzate	3	Illustrare: -la gestione dell'approvvigionamento - Criteri di selezione e controllo dei fornitori -tracciabilità dei prodotti -la composizione e la varietà dei cibi proposti - - il progetto per la realizzazione del servizio per le diete speciali
A II.II	Programma di emergenza che il Concessionario si impegna ad adottare in caso di emergenze che impediscano la regolare preparazione, distribuzione dei pasti	1	Progetto di gestione degli imprevisti, emergenza, modifiche del servizio

A III	Servizi alla persona: sarà valutata la soluzione organizzativa prevista, premiando le caratteristiche del servizio secondo i seguenti parametri:		26
A III.I	Modello organizzativo dei servizi alla persona sia a livello residenziale che semiresidenziale e domiciliare	4	Presentazione di una proposta organizzativa in ordine ai <i>setting</i> assistenziali e alla tipologia degli ospiti
A III.II	Miglioramento della tempistica del personale sanitario rispetto ai tempi assistenziali previsti dalla DGR 862/11 e dalla DGR 1773/13	3	Indicare l'incremento dei tempi di presenza rispetto al minimo previsto dalla DGR 862/11 rispetto ai posti letto della RP con funzione di Mantenimento e ai posti del Centro diurno di II° livello
A III.III	Attività di animazione nella RP e nel Centro diurno	2	Illustrare un progetto della attività di animazione in relazione alle professionalità impiegate, le tempistiche di copertura del servizio, la qualità degli interventi, la quantità ed il tipo delle uscite programmate.
A III.IV	Progetto innovativo di tipo sanitario-assistenziale, rivolto agli ospiti della RP con funzione di mantenimento	3	Presentazione di un progetto, con indicate modalità organizzative, operative e tempistiche, dedicato agli ospiti della RP con funzione di mantenimento
A III.V	Modalità integrazione con le reti sociali del territorio	2	Progettualità e prestazioni complementari, in collegamento con la realtà del territorio
A III.VI	Servizio di lavanderia degli indumenti personali e guardaroba	1	Illustrare le modalità e le prestazioni complementari
A III.VII	Responsabile amministrativo	2	Indicare l'orario di presenza, sede, organizzazione della attività di accoglienza dell'utenza
A III.VIII	Presenza di altre figure professionali oltre quelle richieste dalla DGR 862/11 e dalla DGR 1773/13 per rispondere alle esigenze degli anziani nella RP e nel Centro diurno	2	Illustrare un progetto e le finalità a cui sono dedicate

A III.X	Controllo della qualità dei servizi resi e soddisfazione dell'utenza	1	Modalità , tempi e report all'ASL3 ed all'utenza
A III.X	Terapia occupazionale nel Centro diurno per Anziani	3	Modalità, progettualità, modalità ed obiettivi degli interventi
A III.XI	Interventi domiciliari per anziani fragili	3	Progetto di attuazione degli interventi domiciliari con particolare riferimento al personale impiegato , mezzi e modalità

In concreto la valutazione dell'offerta tecnica sarà effettuata nel modo seguente:

Ciascun componente della Commissione tecnica, avrà a disposizione un coefficiente di valutazione da 0 a 1 , per ciascun parametro individuato, si procederà quindi a calcolare il valore medio dei coefficienti attribuiti a ogni singolo parametro da ciascun commissario, e ad attribuire il coefficiente 1 al valore medio più alto , secondo quanto disposto all'Articolo 283 del D.P.R. 207 del 5 ottobre 2010 , di esecuzione e attuazione del D.lgs. 163/2006.)

Si , procederà quindi proporzionando a tale media massima le medie provvisorie prima calcolate, ovvero:

	Coefficiente da valutare
Peso Qualità = 1	-----
	Massimo coefficiente attribuito al parametro

I coefficienti così ottenuti , dovranno essere a loro volta moltiplicati per il valore massimo attribuito a ciascun parametro oggetto di valutazione , come stabilito nel presente articolo.

Il punteggio finale sarà dato dalla sommatoria di ciascuna voce, per un massimo attribuibile di punti 60.

b) DETERMINAZIONE DEL PUNTEGGIO RELATIVO ALL'OFFERTA ECONOMICA

Per quanto riguarda l'offerta economica, gli operatori economici dovranno indicare l'importo del canone offerto per la locazione.

Al canone annuo complessivamente più alto verranno attribuiti 50 punti mentre le altre offerte verranno calcolate, in applicazione dell'Articolo 283 del D.P.R. 207 del 5 ottobre 2010 di esecuzione e attuazione del D.lgs. 163/2006, secondo la seguente formula:

	importo da valutare
Punteggio offerta economica = 40 x	-----
	importo più alto offerto

Risulterà aggiudicatario l'operatore economico che avrà ottenuto il punteggio più alto calcolato sommando il punteggio dell'offerta tecnica e quello dell'offerta economica.

L'aggiudicazione potrà essere effettuata anche in presenza di una sola offerta valida, fatto salvo il diritto dell'Amministrazione di non aggiudicare, in toto o in da parte, nel caso ne sussistono, a suo insindacabile giudizio, le condizioni tecniche e/o economiche .

Si specifica, altresì, che la concessione potrà non essere aggiudicata, a insindacabile giudizio dell'Amministrazione nel caso in cui il prezzo offerto fosse ritenuto non congruo.

Ai sensi dell'art. 143, c. 7, del D.Lgs. 163/2006, l'offerta e il contratto devono contenere il piano economico-finanziario di copertura degli investimenti e della connessa gestione per tutto l'arco temporale prescelto e devono prevedere la specificazione del valore residuo al netto degli ammortamenti annuali, nonché l'eventuale valore residuo dell'investimento non ammortizzato al termine della concessione.

Le offerte devono dare conto del preliminare coinvolgimento di uno o più istituti finanziatori nel progetto.

Articolo 21. Responsabilità civile - Polizza di assicurazione R.C.T. E R.C.O.

L'operatore economico risponde direttamente dei danni causati agli utenti, a terzi e a beni di terzi, o in ogni modo allo stesso attribuibili in esecuzione dei servizi , sollevando la stazione appaltante da ogni responsabilità in merito.

ASL 3 Genovese è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovesse accadere, per qualsiasi causa, all'operatore economico, al personale e ai mezzi da questa utilizzati nell'esecuzione del contratto di cui al presente capitolato speciale.

L'operatore economico ha l'obbligo di stipulare, per il servizio specificato nel presente capitolato speciale, apposita polizza di assicurazione con massimali di almeno € 2.000.000,00 per sinistro per persona/danni a cose a copertura delle proprie responsabilità civili verso terzi e di almeno € 2.000.000,00 per responsabilità civile verso i prestatori di lavoro. Di tale polizza, che dovrà riferirsi esplicitamente al servizio aggiudicato, dovrà essere prodotta copia fotostatica all'ASL 3 "Genovese", da parte dell'operatore economico al momento della stipula del contratto .

Articolo 22. Subappalto

In materia di subappalto si applicano le disposizioni previste dall'Articolo. 118 del D.lgs. 163/2006 secondo le modalità esplicitate nel disciplinare di gara.

Articolo 23. Verifiche e Controlli

ASL 3 Genovese vigilerà sulla piena osservanza da parte della concessionaria di quanto contenuto nel presente capitolato speciale e svolgerà attività di verifica e di valutazione della qualità del servizio erogato in relazione all'aderenza ai piani di lavoro e ai piani di assistenza programmati .

ASL 3 Genovese si riserva il diritto di procedere a verifica periodica dell'adeguatezza del personale fornito.

ASL 3 si riserva la possibilità di effettuare controlli senza alcun preavviso e l'operatore economico dovrà comunque rendersi disponibile per la verifiche necessarie in qualsiasi giorno e ora.

Articolo 24. Adempimenti in materia di trattamento di dati personali

Ai sensi del Dlgs.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" l'operatore economico, al momento della stipula del contratto, sarà nominato Responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili.

Alla concessionaria, pertanto, spetterà ogni incombenza correlata all'esecuzione dell'incarico in questione e necessaria/opportuna all'esercizio dei compiti affidati, attribuendogli il potere di adottare in piena autonomia ogni iniziativa e/o intervento ritenuto idoneo a garantire il corretto espletamento della funzione attribuitale. Quanto sopra, fermo restando l'obbligo di operare nel rispetto delle vigenti normative di legge in materia di protezione di dati personali. Il concessionario in base alla nomina a Responsabile del Trattamento dovrà, in particolare, espletare i seguenti compiti:

- nominare gli incaricati del trattamento all'interno della struttura e fornire loro dettagliate istruzioni operative;
- verificare almeno annualmente la sussistenza delle condizioni per la conservazione dei profili di autorizzazione assegnati agli incaricati del trattamento;
- assicurare la predisposizione e aggiornamento di un sistema di sicurezza dei dati conforme alle misure minime prescritte nel Dlgs.196/2003;
- assicurare e verificare che i dati oggetto del trattamento siano trattati in modo lecito e secondo correttezza e, comunque, nel rispetto delle disposizioni di cui al Dlgs.196/2003.

Art. 25. Inadempienze

Nei casi di inadempienza degli obblighi da parte del concessionario, l'Azienda procederà alla contestazione formale dei medesimi con comunicazione scritta.

Il concessionario dovrà fornire le proprie controdeduzioni formali entro 15 giorni dal ricevimento della contestazione.

Nel caso in cui il concessionario non assolvesse ad interventi tecnici di manutenzione ordinaria e/o straordinaria, l'ASL potrà eseguire in proprio i lavori, addebitandone i costi al concessionario.

Art. 26. Clausola risolutiva

L'ASL 3 Genovese si riserva la facoltà di risolvere la concessione nei seguenti casi:

- a) per mancata ottemperanza all'obbligo di ottenimento dell'autorizzazione definitiva da parte del concessionario, anche per una sola struttura, entro 6 mesi dalla data indicata in offerta;
- b) per revoca dell'autorizzazione al funzionamento della struttura disposta dall'Organo competente ai sensi della normativa regionale vigente;
- c) mancata attivazione del servizio entro 1 mese dalla stipula del contratto;
- d) reiterata sospensione anche parziale, dei servizi agli utenti, esclusi i casi di forza maggiore, debitamente comprovati;
- e) abituale deficienza e/o negligenza nell'esecuzione dei servizi agli utenti, la cui gravità e/o frequenza, debitamente accertate e contestate, compromettano l'efficienza del servizio stesso;
- f) stato di insolvenza del concessionario o frode accertata del medesimo;
- g) reiterata inottemperanza agli obblighi assicurativi, contributivi e retributivi previsti dalle normative in vigore per il personale utilizzato;
- h) mancata corresponsione del canone in via anticipata, anche in una sola occasione.

In caso di violazione della destinazione pubblica dell'immobile o di inosservanza delle modalità di utilizzazione dello stesso è prevista la risoluzione di diritto della concessione restando impregiudicato il risarcimento degli eventuali danni conseguenti all'inadempimento.

I contraenti converranno espressamente che il contratto si risolva nel caso che una delle obbligazioni di cui al presente articolo non sia adempiuta secondo le modalità stabilite.

La risoluzione si verifica di diritto quando la parte interessata dichiara all'altra, a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, che intende valersi della clausola risolutiva.

Articolo 27. Cauzione definitiva

Il concessionario è obbligato a costituire una garanzia fideiussoria del 10 per cento dell'importo contrattuale. La garanzia fideiussoria deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante. La mancata costituzione della garanzia determina la decadenza dell'affidamento e l'acquisizione della cauzione provvisoria da parte della stazione appaltante, che aggiudica la concessione al concorrente che segue nella graduatoria. La garanzia copre gli oneri per il mancato od inesatto adempimento e cessa di avere effetto solo alla scadenza del contratto.

Articolo 28. Contratto

A seguito dell'aggiudicazione provvisoria si procederà a effettuare gli adempimenti previsti dall'articolo 11 del dlgs.163/2006.

Articolo 29. Documento unico di valutazione rischi (DUVRI)

Il DUVRI viene allegato al presente capitolato (Allegato D) al fine di consentire agli operatori economici di tenere conto nella formulazione dell'offerta degli oneri derivanti dalla sicurezza.

Articolo 30. Controversie

La definizione delle controversie tra L'ASL 3 Genovese e l'operatore economico che possono insorgere in relazione al presente rapporto contrattuale è deferita in via esclusiva al foro di Genova.

Articolo 31. Norma di rinvio

Per quanto non previsto dal presente capitolato speciale e nella lettera d'invito, si fa rinvio al Regolamento dell'attività contrattuale di cui all'Atto Aziendale e alle norme statali e regionali nel tempo vigenti in materia di pubblici contratti.