

AZIENDA SOCIO - SANITARIA TERRITORIALE (ASST) DI BERGAMO OVEST

Publicato all'albo protorio
dell'Azienda il giorno
08 LUG. 2016

Sede: 24047 Treviglio - P.le Ospedale n.1
C.F. - P.I. n. 04114450168

Per il Direttore Generale
Dott.ssa Elisabetta Fabbrini
Dott.ssa Elisabetta Fabbrini
Dott.ssa Elisabetta Fabbrini

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 610 DEL 06 LUG. 2016

Servizio/U.O. proponente

Responsabile del procedimento

U.O. APPROVVIGIONAMENTI

Dott.ssa Elisabetta Mombrini

OGGETTO: INDIZIONE PROCEDURA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLE COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA.

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, avete avente ad oggetto il riordino del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.);

Vista la Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificata dalla L. R. 23/2015 e ss.mm.ii.;

Vista la D.G.R. n. X/4488 del 10/12/2015 di costituzione dell'ASST di Bergamo Ovest;

Vista la D.G.R. n. X/4645 del 19/12/2015 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale dell'ASST di Bergamo Ovest;

Vista la D.G.R. n. X/4702 del 29.12.2015 con oggetto Determinazioni in ordine alla gestione de servizio socio sanitario per l'esercizio 2016 - Regole di Sistema;

Udito il Responsabile del Procedimento il quale riferisce quanto segue:

- presso le Comunità Protette ad alta intensità di Martinengo e a media intensità di Bonate Sopra sono in corso contratti per la gestione delle stesse, assegnati a seguito di procedure di gara alla Società Seriana 2000 Soc. Coop. Sociale con sede a Cesenatico;

Segue deliberazione n. 610 del 06 LUG. 2016

- afferiscono alla ASST Bergamo Ovest altresì programmi di residenzialità leggera, per un totale di n. 12 programmi;
- in vista della scadenza dei suddetti contratti, prevista per il 31.07.2016, si rende necessario avviare nuovo iter di gara per l'individuazione del contraente a cui assegnare i servizi in argomento;
- di aver verificato che il servizio in oggetto attualmente non rientra nelle convenzioni stipulate da Consip S.p.A., né da ARCA di Regione Lombardia;
- di aver verificato che presso le altre Aziende partecipanti all'ex Consorzio A.I.P.E.L. non sono in corso procedure di gara analoghe a cui poter aderire, e non sono state espresse manifestazioni di interesse per esperire gara in forma aggregata;
- è stata inviata alla Direzione Generale Welfare la nota prot. n. 19832 del 29.06.2016, mediante cui è stata data informativa di avvio gara in forma autonoma, ciò ai sensi di quanto previsto dalle Linee Guida Regionali anno 2016 (DGR 4207/2015);
- ai sensi dell'art. 26 comma 3bis del D. Lgs. 81/08, non sono stati rilevati rischi da interferenza richiedenti la stesura del Documento Unico di Valutazione dei Rischi Aziendali e la quantificazione di oneri per la sicurezza;
- la Società Seriana 2000 Soc. Coop. Sociale, contattata dall'U.O. Approvvigionamenti, si è resa disponibile a proseguire il servizio fino al 31.12.2016, e comunque fino ad avvenuta conclusione del nuovo appalto, alle stesse condizioni economiche in atto, così sintetizzabili (oltre IVA 5%):

Canone mensile gestione CPA di Martinengo	€ 52.063,60
Canone mensile gestione CPM di Bonate Sopra	€ 23.990,60
Canone mensile programmi di residenzialità leggera	€ 13.100,00;
- il servizio di gestione delle comunità protette di Martinengo e di Bonate e dei programmi di residenzialità leggera sarà aggiudicato a lotto unico, comprensivo di quanto richiesto nel capitolato speciale di gara, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016. Le ragioni della mancata suddivisione in lotti sono da individuarsi, ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. 50/2016, nella necessità di garantire identici standard qualitativi nell'erogazione dei servizi, anche in ragione della categoria protetta dei pazienti destinatari;

Quanto sopra premesso, propone:

- di avviare nuova procedura di gara, che sarà espletata mediante utilizzo della piattaforma SInTel di Regione Lombardia, aperta a tutti i potenziali operatori economici interessati ai sensi di quanto previsto dall'art. 60 del D. Lgs. 50/2016, e che la stessa sarà assegnata assumendo come metodo di valutazione delle offerte il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (ex art. 95 comma 6 del D. Lgs. 50/2016), determinando la base d'asta annua in €. 950.000,00 oltre IVA, e prevedendo una durata di 36 (trentasei) mesi, eventualmente prolungabile di ulteriori 36 (trentasei) mesi in caso di esito positivo del servizio;
- l'approvazione della documentazione di gara, che è stata predisposta a cura dell'U.O. Approvvigionamenti, e approvata dal Direttore Sanitario, ed è composta da disciplinare, capitolato di gara e relativi allegati, parte integrante del presente atto;
- la pubblicazione del bando integrale di gara, a titolo gratuito sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea, ed a titolo oneroso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, nonché dell'estratto del bando, a titolo gratuito sulla Gazzetta Aste e Appalti Pubblici;

Segue deliberazione n. 610 del 06 LUG, 2016

- di imputare il costo delle spese di pubblicazione al conto economico 91040102 – Spese per pubblicità e inserzioni – del bilancio dell'esercizio in corso, sino alla concorrenza di €. 3.000,00 (IVA inclusa);
- il prolungamento dell'attuale servizio alla Società Seriana 2000 Soc. Coop. Sociale con sede a Cesenatico, fino al 31.12.2016, in attesa dell'espletamento della nuova procedura di gara, per un costo previsto di € 468.060,00 (IVA 5% inclusa), attribuito ai seguenti conti economici:

88020110 – Servizio gestione struttura protetta Martinengo	€. 273.334,00
88020211 – Servizio di gestione struttura protetta Bonate Sopra	€. 125.951,00
88010106 – Altri servizi sanitari da privato	€. 68.775,00;
- di richiedere all'Autorità Nazionale Anti Corruzione il Codice di identificazione del procedimento di selezione del contraente, denominato anche Codice Identificativo Gara (C.I.G.), in base a quanto previsto dalle deliberazioni della stessa Autorità;
- di precisare che il Direttore di Esecuzione del Contratto sarà nominato con il provvedimento di aggiudicazione del presente appalto;

Dato atto che il responsabile del procedimento relativo al presente provvedimento è la Dott.ssa Elisabetta Mombrini, Responsabile dell'U.O. Approvvigionamenti;

Acquisita l'attestazione resa dai competenti responsabili in ordine alla regolarità amministrativo/contabile e tecnica del presente provvedimento, nonché la registrazione al centro di costo e al conto economico dell'esercizio di competenza;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dott.ssa Flavia Bernini, del Direttore Sanitario Dr. Santino Silva e del Direttore Socio Sanitario Dr.ssa Barbara Mangiacavalli ciascuno per le rispettive competenze,

DELIBERA

1. per quanto indicato in premessa, di autorizzare l'indizione della nuova procedura di gara, che sarà espletata mediante utilizzo della piattaforma SInTel di Regione Lombardia, aperta a tutti i potenziali operatori economici interessati ai sensi di quanto previsto dall'art. 60 del D. Lgs. 50/2016, e che la stessa sarà assegnata assumendo come metodo di valutazione delle offerte il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (ex art. 95 comma 6 del D.Lgs. 50/2016), determinando la base d'asta annua in €. 950.000,00 oltre IVA, e prevedendo una durata di 36 (trentasei) mesi, eventualmente prolungabile di ulteriori 36 (trentasei) mesi in caso di esito positivo del servizio;
2. di prolungare l'attuale servizio alla Società Seriana 2000 Soc. Coop. Sociale con sede a Cesenatico, fino al 31.12.2016 mesi in attesa dell'espletamento della nuova procedura di gara, per un costo previsto di € 468.060,00 (IVA 5% inclusa), attribuito ai seguenti conti economici:

→ 88020110 – Servizio gestione struttura protetta Martinengo	€. 273.334,00
88020211 – Servizio di gestione struttura protetta Bonate Sopra	€. 125.951,00
88010106 – Altri servizi sanitari da privato	€. 68.775,00;
3. di approvare la documentazione di gara, che è stata predisposta a cura dell'U.O. Approvvigionamenti e approvata dal Direttore Sanitario, ed è composta da disciplinare, capitolato di gara e relativi allegati, parte integrante del presente atto;
4. di impegnare la spesa massima derivante dalla procedura di gara in argomento, pari complessivamente ad € 2.992.500,00 (IVA 5% inclusa), ai seguenti conti economici:

88020210 – Servizio gest. strutt. protetta Martinengo:

ESERCIZIO 2017 € 577.500,00

ESERCIZIO 2018 € 577.500,00

ESERCIZIO 2019 € 577.500,00

88020211 – servizio di gestione struttura protetta Bonate Sopra:

ESERCIZIO 2017 € 294.000,00

ESERCIZIO 2018 € 294.000,00

ESERCIZIO 2019 € 294.000,00

Conto economico 88010106 – altri servizi sanitari da privato (residenzialità leggera):

ESERCIZIO 2017 € 126.000,00

ESERCIZIO 2018 € 126.000,00

ESERCIZIO 2019 € 126.000,00

5. di riservarsi l'adozione di ogni eventuale ulteriore provvedimento necessario ai fini del perfezionamento della procedura di gara;
6. di imputare il costo delle spese di pubblicazione al conto economico 91040102 – Spese per pubblicità e inserzioni – del bilancio dell'esercizio in corso, sino alla concorrenza di € 3.000,00 (IVA inclusa);
7. di considerare che il Direttore di Esecuzione del Contratto sarà nominato con il provvedimento di aggiudicazione del presente appalto;
8. di dare atto che il responsabile del procedimento relativo al presente provvedimento è la Dott.ssa Elisabetta Mombrini, Responsabile dell'U.O. Approvvigionamenti;
9. di comunicare la decisione alle persone, UU.OO. e Servizi dell'Azienda interessati e al Collegio Sindacale per la dovuta informazione.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

DISCIPLINARE DI GARA**Art. n. 1: Oggetto e importo del servizio**

Oggetto della presente gara, da aggiudicare mediante procedura aperta ai sensi degli artt. 60, 140 e 142 del D. Lgs. 50/2016, regolamentata dal Bando di gara, dal presente Disciplinare di Gara e dal Capitolato Speciale d'Appalto, è il seguente:

SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPM "LE GHIAIE" DI BONATE SOPRA (BG), DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPA "LE COCCINELLE" DI MARTINENGO (BG) E I PROGRAMMI DI RESIDENZIALITÀ LEGGERA – CIG: _____

Importo presunto triennale a base d'asta per l'offerta economica: € 2.850.000,00 (IVA esclusa)

Suddiviso come si evince dal sotto riportato prospetto:

Eventuale ripetizione ex art. 63, comma 5 per ulteriori 36 mesi: € 2.850.000,00 (IVA esclusa)

	importo annuale	importo triennale	eventuale rinnovo di 36 mesi	totale appalto - primo triennio ed eventuale rinnovo di 36 mesi
CPA				
imponibile	550.000,00	1.650.000,00	1.650.000,00	3.300.000,00
IVA 5%	27.500,00	82.500,00	82.500,00	165.000,00
totale ivato	577.500,00	1.732.500,00	1.732.500,00	3.465.000,00
CPM				
imponibile	280.000,00	840.000,00	840.000,00	1.680.000,00
IVA 5%	14.000,00	42.000,00	42.000,00	84.000,00
totale ivato	294.000,00	882.000,00	882.000,00	1.764.000,00
RESIDENZIALITA' LEGGERA				
imponibile	120.000,00	360.000,00	360.000,00	720.000,00
IVA 5%	6.000,00	18.000,00	18.000,00	36.000,00
totale ivato	126.000,00	378.000,00	378.000,00	756.000,00
TOTALE GENERALE				
imponibile	950.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00	5.700.000,00
IVA 5%	47.500,00	142.500,00	142.500,00	285.000,00
totale con IVA	997.500,00	2.992.500,00	2.992.500,00	5.985.000,00



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Il personale risponde all'Affidatario per gli aspetti amministrativi, organizzativi e gestionali della sua attività.

L'Affidatario deve garantire la formazione di base, promuovere l'aggiornamento professionale dei propri operatori e momenti di supervisione del gruppo, per gli aspetti che riguardano le dinamiche interne allo stesso. Deve altresì favorire la partecipazione ai momenti formativi organizzati dal DSM e sostenere una costruttiva integrazione operativa e professionale tra i propri operatori e quelli del DSM, anche se appartenenti ad altre strutture.

Considerata la specificità dell'assistenza ai malati psichiatrici e per le implicazioni relazionali che tale lavoro comporta, l'Affidatario è tenuto a favorire il più possibile la stabilità del gruppo formato dal personale addetto all'assistenza (senza quindi un elevato turn-over). Il personale deve quindi essere preparato e motivato a trattare le problematiche connesse al disagio psichico.

• Art. 9. OBBLIGAZIONI E GARANZIE

L'Affidatario del Servizio si impegna a:

- svolgere il servizio con le modalità stabilite nel presente capitolato e nel progetto a favore degli assistiti dell'ASST Bergamo Ovest;
- collaborare fattivamente con i Responsabili e gli operatori del DSM al raggiungimento e mantenimento del fatturato previsto per ogni Struttura/Servizio oggetto dell'appalto;
- mettere a disposizione del D.E.C. il nominativo e il recapito telefonico del REFERENTE CONTRATTUALE da contattare per evenienze ordinarie e urgenti anche di carattere organizzativo generale;
- utilizzare personale in possesso delle necessarie idoneità e delle caratteristiche prescritte;
- predisporre e trasmettere all'ASST, all'avvio del Servizio di gestione per ciascun operatore impiegato ai sensi del presente contratto, apposito fascicolo contenente le seguenti notizie e documenti (o eventuali autocertificazioni):
 - o nominativo e generalità dell'operatore;
 - o fotocopia autentica del titolo di studio, verificata alla fonte dall'Affidatario;
 - o iscrizione agli albi professionali, per le professioni per cui è richiesto, verificata alla fonte dall'Affidatario;
 - o certificato di identità con annessa fotografia di riconoscimento;
 - o curriculum professionale dell'operatore;
 - o autocertificazione certificato penale;
 - o idoneità alla mansione specifica certificata dal medico competente dell'Affidatario;
 - o attestato superamento corso BLS per tutti gli operatori sanitari, attestati di frequenza a corsi di aggiornamento in ottemperanza all'obbligo di acquisizione crediti ECM.

Ciascun fascicolo individuale dovrà essere integrato da idonea dichiarazione dell'Affidatario che descriva tipo e natura del rapporto di lavoro in atto;

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

- sottoporre, a proprie spese, il personale impiegato nel servizio, a visite mediche, esami e vaccinazioni previsti per la specifica categoria di lavoratori, certificate dal medico competente dell'Affidatario, la cui documentazione è presentata con cadenza annuale, o semestrale, ove previsto, all'ASST;
- fornire tutte le coperture assicurative, previdenziali ed assistenziali a garanzia formale del buon andamento della gestione, esonerando l'ASST da ogni responsabilità civile e penale nei rapporti personale-utente- datore di lavoro. In particolare l'Affidatario dovrà garantire che il proprio personale sia tutelato da regolare contratto di lavoro e che il personale stesso sia regolarmente assicurato contro gli infortuni nel lavoro e contro eventuali danni causati a terzi, e sia fornito di adeguati dispositivi di protezione individuale, laddove necessari, di attrezzature, ausili e tecnologie innovative che possano coadiuvare e limitare i rischi lavorativi per gli operatori, (per esempio sollevatori meccanici, ecc) oltre a garantire la riservatezza delle informazioni riferite a persone che fruiscono delle prestazioni oggetto del contratto;
- prendere visione del documento redatto dal S.P.P. relativo all'art. 3 della legge 123/2007 ex art. 7 del D. Lgs. 626/1994, nonché di tutte le Procedure Specifiche del Sistema Gestione Qualità dell'ASST, affinché vengano revisionate e adeguate alla Struttura della Comunità Protetta; devono essere resi noti i protocolli interni (legati alle Procedure e /o alle variazioni); deve essere predisposto, in accordo con la procedura aziendale, il rapporto di riesame della Qualità del Sistema Qualità e Sicurezza da parte della Direzione, delle Comunità Protetta. Tale relazione dovrà essere valutata anche dai Responsabili del Sistema Gestione Qualità e del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASST, per la convalida del sistema, il controllo delle misure approntate e per gli accertamenti necessari;
- predisporre il piano di emergenza delle due comunità, che dovrà essere trasmesso al Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASST al fine della convalida dello stesso, e per valutare eventuali integrazioni e strumentazioni appositamente definite per la sicurezza della struttura e dell'utenza;
- garantire sia per il personale educativo, infermieristico che per il personale di supporto, un adeguato periodo di inserimento/addestramento, economicamente a carico dell'Affidatario, pianificato e concordato con i Responsabili del DSM dell'ASST;
- organizzare a proprie spese, ovvero far partecipare a corsi organizzati dall'ASST, o anche dallo stesso approvati, corsi di aggiornamento accreditati ECM;
- garantire continuità del servizio e immediata copertura di temporanee assenze, provvedendo alla sostituzione con altro personale in possesso dei requisiti richiesti;
- garantire il rispetto del D. Lgs. 26.05.1997 n. 155, in materia di igiene dei prodotti alimentari, comprensivo delle autorizzazioni previste;
- garantire in caso di sciopero il rispetto dei contingenti definiti dall'ASST;
- garantire che la turnistica in ogni singola struttura venga gestita impiegando un numero di operatori corrispondente al fabbisogno calcolato per la copertura dei turni di servizio previsti;
- garantire che il personale, che lavora in turni continuativi articolati sulle 24 ore, fruisca di adeguati periodi di riposo tra i turni, per consentire il recupero psico-fisico, in ottemperanza alle normative contrattuali e/o comunitarie vigenti;
- garantire, di norma, la copertura dell'intero turno lavorativo con un'unica unità;
- avere un adeguato sistema di pianificazione delle presenze del personale, comprese le sostituzioni;
- garantire la riservatezza delle informazioni riferite a persone che fruiscono delle prestazioni oggetto del contratto e il rispetto delle norme di deontologia professionale;

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



- corrispondere ai propri lavoratori i trattamenti retributivi e i contributi previdenziali dovuti secondo legge, nonché a dar prova di quanto sopra all'ASST, sollevandola da qualsiasi pretesa in tal senso;
- garantire al personale la possibilità di spostamento e trasferta per servizio, con rimborso a proprio carico delle spese sostenute e i pasti;
- far partecipare obbligatoriamente il personale alla programmazione e verifica delle attività nelle quali sono direttamente coinvolti;
- all'inizio dell'attività l'Ente gestore mette a punto un "Regolamento", che deve essere approvato dal Direttore dell'UOP per le CP e dal responsabile RL per i programmi di RL dove vengono specificate le regole di convivenza comunitaria a cui devono attenersi gli ospiti e che gli stessi accettano nel momento dell'inserimento in CP o negli appartamenti dedicati ai programmi di RL;
- per ogni paziente deve essere elaborato un Progetto terapeutico riabilitativo (PTR e o PRL per la RL), secondo le modalità sancite dalla DGR VIII/4221 del 28/2/2007, contenuto nella cartella clinica, che descriva: obiettivi, tempi, verifiche previste dal PTR e attività necessarie a realizzare gli obiettivi definiti. Le attività svolte devono essere registrate in cartella;
- devono essere recepiti e applicati i protocolli di accogliimento, trattamento, dimissione per le Strutture residenziali psichiatriche definiti nel PRSM; e la procedura DSM relativa alla continuità terapeutica.
- svolgere gli atti necessari per la puntuale rendicontazione delle attività tramite un registro cartaceo e il sistema informativo "Psiche" richiesto dalla Regione Lombardia; individuare un referente del Programma Psiche per la CPM, la CPA e la RL (ed un suo supplente), che garantisca la corretta gestione del Programma e l'inserimento dei dati di attività relativi al mese corrente nel Programma PSICHE WEB, concludendo il corretto inserimento e la sua verifica entro il giorno 5 del mese successivo (data ultima per la estrazione a cura del Referente di Psiche dell'U.O.P. di riferimento) nel rispetto delle procedure e delle tempistiche previste dalla Direzione Aziendale; mantenere periodici contatti con il referente di UOP e referente SI del DSM per gli aggiornamenti e le verifiche;
- provvedere alla tenuta di registri presenze/assenze degli utenti del Presidio della Comunità Protetta;
- predisporre un sistema di rendicontazione degli orari con l'individuazione degli operatori impiegati sia nelle attività assistenziali, sia in quelle riabilitative (ore lavoro degli operatori in rapporto con giornate di degenza), e inviarlo al DEC, alla segreteria DSM14, segreteria DSM Treviglio;
- la rendicontazione della RL va inviata alla segreteria Direzione DSM;
- rendicontare mensilmente al DEC e alle segreterie di competenza le attività risocializzanti delle Comunità;
- trasmettere, almeno entro 5 gg lavorativi prima della fine del mese, la pianificazione dei turni mensili degli operatori, ed entro il 10 (dieci) del mese successivo la rendicontazione dei turni mensili degli operatori impiegati sia nelle attività assistenziali che riabilitative al SITRA, alla segreteria Direzione DSM e alla segreteria UOP UOP 14 per quanto riguarda il personale di comparto; al DEC i turni di presenza e di pronta disponibilità dei Medici;
- fornire al proprio personale idonee divise, calzature e cartellini di riconoscimento, nonché provvedere alla pulizia e manutenzione delle medesime;
- fornire e distribuire i pasti ai pazienti ospiti delle Comunità Protette, provvedendo al trasporto degli stessi e al lavaggio delle stoviglie;
- attivare processi di pulizia e sanificazione, utilizzando prodotti conformi ai requisiti merceologici previsti da norme specifiche per la tutela dell'ambiente e applicati secondo

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



- protocolli condivisi e consultabili. Per ogni prodotto dovrà essere fornita la relativa scheda tecnica e di sicurezza, da archiviare in apposito luogo conosciuto agli operatori;
- provvedere al lavaggio della biancheria da letto e da cucina e al vestiario degli ospiti anche in caso di ricovero;
 - predisporre procedure per la gestione dei rifiuti nel rispetto delle leggi in vigore e dei relativi adempimenti amministrativi;
 - sostenere i costi relativi a utenze varie e manutenzione ordinaria relativi alla CPM e alla CPA (escluso l'affitto palazzina di Bonate Sopra);
 - provvedere alla fornitura dei farmaci correlati alla patologia psichiatrica e ai presidi medico-chirurgici necessari a giudizio del medico responsabile;
 - predisporre presidi medico-chirurgici necessari per situazioni di emergenza urgenza e provvedere a un ripristino di materiali utilizzati e in scadenza;
 - l'Affidatario può avvalersi, ad integrazione e supporto dell'attività degli operatori e a garanzia di una pluralità di riferimenti relazionali per gli ospiti, del servizio svolto da volontari del servizio civile, da persone volontarie e da studenti tirocinanti, garantendone la gestione, il coordinamento e la rimozione in caso di comprovata inidoneità;
 - l'Affidatario è tenuto a provvedere al richiamo, ed eventualmente anche alla sostituzione, del personale che a giudizio congiunto (Affidatario – DSM) dovesse dimostrarsi non idoneo a svolgere la propria attività in rapporto ai pazienti psichiatrici;
 - garantire l'individuazione di un coordinatore dell'emergenza per le comunità, e predisporre, ai sensi della normativa vigente, d'intesa con il SPP dell'ASST, un piano di emergenza interno e specifico in evacuazione e/o allerta, che dovrà essere valutato dal Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASST;
 - eseguire le prestazioni a regola d'arte a proprio esclusivo rischio;
 - collaborare quadrimestralmente alla ricognizione e aggiornamento della dotazione organica, prevista dall'accreditamento istituzionale.

Non è previsto alcun rimborso chilometrico per attività di trasporto dei pazienti.

Art. 10. RENDICONTAZIONE ATTIVITA'

L'Affidatario è tenuto a rendicontare puntualmente attraverso il software Psiche le prestazioni effettuate, a collaborare con il DSM per il mantenimento del fatturato previsto attraverso il mantenimento di un alto indice di saturazione dei posti nelle strutture/servizi e a garantire l'intero percorso riabilitativo degli ospiti, utilizzando i diversi livelli di intensità riabilitativa dei programmi, nella proporzione indicata dalle disposizioni regionali.

L'elenco delle prestazioni rendicontate deve essere mensilmente fornito al referente sistema informatico DI UOP 14 e del DSM in formato elettronico.

Art. 11. RAPPORTI CON IL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

Momenti di integrazione tra gli operatori gestiti dall'Affidatario e operatori del DSM sono rappresentati dalla partecipazione a riunioni periodiche di elaborazione, programmazione e verifica dei progetti di intervento relativi ai pazienti in carico.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

L'andamento della gestione e l'approfondimento dei problemi organizzativi complessivi delle due CP sono affrontati periodicamente (almeno 2 volte l'anno), attraverso una riunione con il DEC e Referente contrattuale.

Dovrà essere garantita da ambo le parti la massima sollecitudine per attivare ogni forma di iniziativa atta a superare gli impedimenti dell'attività di gestione, siano essi di natura organizzativa che strutturale.

Le modalità operative di collaborazione tra le parti per la gestione di ammissione, permessi, dimissioni, evenienze cliniche urgenti, rapporti con gli ospiti, sono descritte nella Procedure e nelle Istruzioni Operative.

Art. 12. SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

La valutazione del servizio erogato verrà effettuata dall'ASST in riferimento agli aspetti organizzativi, clinico-assistenziali, al personale impiegato, alla sicurezza dei lavoratori e alla soddisfazione del cliente, mediante audit interni organizzati in accordo con l'ufficio Qualità e Accreditamento e Gestione del Rischio, che esiteranno in un report frutto di osservazioni dirette, colloqui con gli operatori e analisi della documentazione e delle procedure in uso.

Verranno inoltre effettuate visite ispettive per ogni struttura/servizio oggetto dell'appalto da parte del D.E.C., del Direttore del DSM, per verificare sul campo, attraverso check-list con item predefiniti, l'effettiva attuazione di quanto previsto nel progetto di gestione, oggetto del contratto.

In caso di mancato rispetto degli standard previsti, l'ASST chiederà formalmente all'Affidatario l'attivazione di interventi correttivi entro tempi concordati nell'azione correttiva.

Se nel tempo pianificato, non si verificherà l'effettuazione dell'intervento correttivo concordato per il ripristino degli standard, l'ASST si riserva di procedere alla risoluzione del contratto.

Art. 13. FORZA MAGGIORE

Le parti non saranno ritenute inadempienti qualora l'inosservanza degli obblighi derivanti dal contratto dipenda da cause di forza maggiore.

Con l'espressione "forza maggiore" si fa riferimento, a titolo indicativo, a conflitti sindacali, guerre, insurrezioni, disordini, catastrofi, epidemie e, in genere, a qualunque altro evento inevitabile ed imprevedibile anche mediante l'uso dell'ordinaria diligenza.

Verificatosi un caso di forza maggiore che impedisca ad una parte l'esatta e puntuale osservanza degli obblighi contrattuali, la stessa è tenuta a darne tempestiva comunicazione all'altro contraente, indicando anche il tempo prevedibile di impedimento.

La parte che non ha potuto adempiere, per causa di forza maggiore, ha diritto ad una proroga dei termini in misura pari alla durata dell'evento impeditivo. Tuttavia, qualora la causa di forza maggiore duri più di 60 giorni continuativamente, ciascuna parte, con un preavviso di 30 giorni, avrà facoltà di procedere alla risoluzione del contratto.

**TITOLO II – ONERI CONTRATTUALI****Art. 14. PRESENTAZIONE FATTURE E MODALITA' DI PAGAMENTO**

La fatturazione dovrà essere mensile posticipata, con indicazione del mese di riferimento, predisponendo fatture separate per il Servizio di gestione della C.P.M., della C.P.A. e della R.L. Il pagamento delle fatture sarà comunque subordinato al parere favorevole emesso dal Direttore di Esecuzione del Contratto.

Le fatture dovranno essere emesse con riferimento alla normativa vigente in materia di fatturazione elettronica e splt payment, e dovranno essere intestate all'ASST Bergamo Ovest di Treviglio – Piazzale Ospedale n.1 – 24047 Treviglio (BG) – Partita IVA n. 02585580166.

I pagamenti avverranno di norma entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento della fattura (farà fede il timbro di protocollo dell'Azienda) a mezzo mandato emesso dall'Azienda e saranno subordinati all'esito positivo delle eventuali prove e/o collaudi e, in ogni caso, al giudizio d'accettabilità.

Gli interessi moratori previsti dal D. Lgs. 231/2002 s.m.ei. potranno essere riconosciuti da quest'ASST a decorrere dal 61° (sessantunesimo) giorno dalla data di ricevimento della fattura; gli stessi si intendono determinati in misura pari al tasso di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea, pubblicato con cadenza semestrale nella G.U. della Repubblica Italiana, ai sensi della normativa vigente.

Le note di credito a favore dell'Azienda dovranno essere trasmesse con tempestività e, comunque, non oltre 30 (trenta) giorni dal ricevimento della richiesta. In caso di richiesta di nota di credito, la relativa fattura non potrà essere liquidata, nemmeno parzialmente, fino a quando non sarà pervenuta all'Azienda la nota di credito. I termini di pagamento decorreranno dalla data di ricevimento delle note di credito.

Ai sensi del D.M. del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 18 gennaio 2008, n. 40, attuativo delle disposizioni di cui all'art. 48-bis del DPR 29 settembre 1973, n. 602, disciplinante i pagamenti da parte delle Pubbliche Amministrazioni, quest'ASST, prima di effettuare il pagamento di un importo superiore a €. 10.000,00 (diecimila), procederà alla verifica inoltrando, secondo le modalità dell'art. 4 del citato decreto ministeriale, apposita richiesta alla società Equitalia Servizi S.p.A. Qualora tale società comunicasse la sussistenza di eventuali inadempimenti a carico dell'aggiudicatario, la richiesta di quest'Amministrazione costituirà segnalazione ai sensi dell'art. 48-bis, comma 1, del DPR sopra citato.

Si porta a conoscenza che quest'ASST ha conferito mandato irrevocabile alla società Finlombarda S.p.A. per l'esecuzione di alcuni pagamenti per conto di quest'Amministrazione.

L'aggiudicatario pertanto riceverà il pagamento delle proprie fatture direttamente dalla società Finlombarda S.p.A. e/o dall'ASST.

Con riferimento alla Legge n° 136 del 13.08.2010 e agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, in base anche a quanto previsto dall'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici, l'aggiudicatario assumerà tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13.08.2010,

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

n. 136 e successive modifiche, e si impegna a dare immediata comunicazione all'ASST ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di Bergamo della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore o subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Qualora l'aggiudicatario non dovesse assolvere agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 s.m.ei. per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il contratto si risolverà di diritto, ai sensi dei commi 8, 9 e 9-bis del citato art. 3.

Art. 15. CONSERVAZIONE DEI BENI E DEGLI ARREDI

L'appaltatore si impegna ad usare con diligenza i beni e gli arredi dell'ASST, rispondendo direttamente per i danni che dovessero verificarsi per dolo, colpa o semplice incuria, impegnandosi alla restituzione degli stessi, alla fine del contratto, nello stato in cui sono presi in carico, fatto salvo il normale deperimento dovuto al normale uso.

Art. 16: Deposito cauzionale, imposte, spese, tasse, stipula del contratto

L'aggiudicatario dovrà versare all'ASST Bergamo Ovest di Treviglio un deposito cauzionale pari al 10% (dieci per cento) dell'importo netto complessivo aggiudicato, secondo le modalità previste dall'art. n. 103 del D. Lgs. n. 50/2016.

Non sarà autorizzato lo svincolo ed il ritiro della cauzione definitiva se non quando tutte le pattuizioni contrattuali saranno state integralmente osservate, con piena soddisfazione dell'ASST interessata.

La cauzione definitiva potrà essere costituita da fideiussione bancaria o da polizza assicurativa; in questo caso dovranno essere riportati:

- dichiarazione di presa visione di tutte le norme e condizioni contenute negli atti di gara tutti,
- formale rinuncia al beneficio della preventiva escussione - art. 1944 c.c. - nei riguardi della ditta obbligata,
- la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del Codice Civile,
- formale impegno per il fideiussore a pagare la somma garantita entro 15 (quindici) giorni dal ricevimento della richiesta scritta da parte dell'ASST.

Fideiussione e polizza dovranno avere validità di almeno 6 (sei) mesi oltre la durata del contratto. La cauzione provvisoria sarà svincolata dopo la consegna della cauzione definitiva.

Nell'attesa della cauzione definitiva l'ASST potrà rivalersi, per le inadempienze contrattuali dell'aggiudicatario, anche sull'eventuale cauzione provvisoria e/o sulle fatture in attesa di liquidazione.

Nessun interesse sarà dovuto sulle somme costituenti i depositi cauzionali.

La cauzione definitiva sarà svincolata solo dopo l'esecuzione completa e regolare di tutti gli obblighi contrattuali.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Eventuali riduzioni dell'importo della cauzione, motivati ai sensi degli articoli seguenti, obbligheranno l'aggiudicatario a reintegrarne il valore.

Saranno a carico dell'aggiudicatario tutte le spese di contratto, stesura, bollo, registrazione, scritturazione delle copie occorrenti alla Ditta stessa ed ai diversi Uffici, e tutte le imposte e tasse che dovessero in avvenire colpire il contratto e successive inerenti.

Tutti gli oneri a carico dell'aggiudicatario dovranno essere versati, con le modalità indicate in seguito, entro 20 (venti) giorni dalla comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione.

L'I.V.A. resterà a carico dell'ASST e l'aggiudicatario dovrà addebitarla in fattura ai sensi della normativa vigente.

Oltre alla cauzione definitiva, l'aggiudicatario dovrà presentare i documenti che saranno precisati nella lettera d'aggiudicazione.

In particolare, l'aggiudicatario dovrà fornire l'elenco nominativo delle figure professionali di cui intende avvalersi per lo svolgimento del servizio, e dovrà comunicare all'ASST qualsiasi variazione riguardante il personale in servizio, provvedendo ad aggiornare l'elenco stesso.

Ove previsto dalla normativa, la documentazione richiesta potrà essere sostituita da autocertificazione resa nei termini di legge.

L'aggiudicatario si obbliga altresì ad applicare tutte le clausole relative all'osservanza delle condizioni normative e retributive risultanti dai Contratti Collettivi di Lavoro, nonché tutti gli adempimenti previsti dalla Legge n. 55/90 e successive modificazioni.

Qualora l'aggiudicatario non fosse in grado di produrre la documentazione richiesta, ovvero non fosse in grado di tenere fede ai propri impegni contrattuali, ovvero risultassero false le dichiarazioni rese nelle autocertificazioni, sarà revocata l'aggiudicazione e l'ASST affiderà ad altro concorrente il servizio, utilizzando se possibile la graduatoria della presente gara.

In tal caso, l'Amministrazione di quest'Azienda incamererà la cauzione prestata e provvederà ad addebitare all'aggiudicatario inadempiente il maggior costo sostenuto, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione.

L'ASST provvederà alla stipula del contratto nei termini di legge.

La decorrenza e l'effettiva esecuzione del contratto avrà inizio solo successivamente alla stipulazione dello stesso, fatta salva la possibilità per l'ASST di chiederne l'esecuzione anticipata, in casi di motivata e comprovata urgenza.

Art. 17: Penali, risoluzione del contratto e recesso.

L'ASST, tramite il DEC, verificherà periodicamente la regolarità del servizio e la sua corrispondenza alle norme previste dal Capitolato e, a tal fine, attiverà un sistema di controllo di qualità delle prestazioni erogate.

Al riscontro di eventuali violazioni delle norme contrattuali regolanti il rapporto e/o di inadempienze che pregiudicassero lo svolgimento corretto e puntuale del servizio, l'ASST provvederà a contestarle, per iscritto, all'aggiudicatario affinché vengano eseguiti gli adempimenti richiesti o vengano eliminate le disfunzioni o fatte cessare le violazioni.

All'aggiudicatario sarà concesso un termine non inferiore a 10 (dieci) giorni per le relative controdeduzioni e motivazioni.

Peraltro, in caso di inosservanza delle norme del presente contratto, potranno essere applicate penalità, previa contestazione dell'addebito all'appaltatore e rigetto delle sue eventuali giustificazioni.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



In particolare, l'ASST applicherà una penale di valore compreso tra un minimo di €. 500,00 ad un massimo di €. 5.000,00 in relazione all'inadempimento rilevato, in relazione alle seguenti fattispecie:

- rilievi in ordine al trattamento sanitario e socio sanitario dei pazienti, in difformità rispetto al presente capitolato, per ogni segnalazione del DEC	€	5.000,00
- ritardo nella disponibilità dei dati "PSICHE"	€.....	5.000,0
- mancato rispetto dei requisiti di accreditamento	€.	1.000,00
- mancato invio dei dati mensili relativi ai turni di servizio	€.	500,00
- mancata o ritardata sostituzione di personale vacante	€.	500,00

L'aggiudicatario sarà inoltre soggetto all'applicazione di una penale dell'importo di €. 1.000,00 in caso di eccessivo turn over del personale impiegato, nel caso si tratti di personale infermieristico o educativo.

Si avrà eccesso di turn over ogni volta che il personale sostituito superi la percentuale del 30% dell'organico complessivo assegnato.

Rimane inoltre impregiudicata ogni azione dell'ASST verso l'aggiudicatario relativamente ai maggiori danni subiti.

L'Azienda appaltante può richiedere la risoluzione del contratto nei seguenti casi:

1. in qualsiasi momento dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art.1671 del Codice Civile, tenendo indenne l'aggiudicatario dalle spese sostenute, dai lavori eseguiti, dai mancati guadagni;
2. per sopravvenuti gravi motivi di interesse pubblico; in tal caso l'ASST sarà tenuta al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite ai prezzi del contratto;
3. impossibilità per qualsiasi motivo a tenere fede ai propri impegni contrattuali;
4. in caso di continuata non rispondenza del servizio erogato alle caratteristiche previste negli atti di gara;
5. in caso di grave negligenza e di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali, tali da compromettere la regolarità del servizio, ove siano state applicate almeno 3 (tre) penalità, quali (a mero titolo esemplificativo): interruzione del servizio – violazione dei tempi di consegna, notificata regolarmente e non rimossa;
6. quando, a carico degli aggiudicatari, sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato per frode, o per qualsiasi reato che incida sulla loro moralità professionale, o per delitti finanziari;
7. in caso di cessione dell'azienda, di cessazione dell'attività, oppure nel caso di concordato preventivo, di fallimento e di atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'aggiudicatario;
8. in caso di cessione del contratto e/o di subappalto non autorizzato;
9. nei casi di morte dell'aggiudicatario, quando la considerazione della sua persona sia motivo determinante nell'aggiudicazione;
10. inadempimento degli oneri ed obblighi previsti a carico dell'aggiudicatario in favore dei propri dipendenti (inosservanza delle norme di legge in materia di lavoro e previdenza, prevenzione, infortuni, sicurezza).

Ove l'ASST ravvisi la sussistenza di una delle cause sopra descritte, dalla lettera c) alla lettera j), dovrà contestarle per iscritto alla controparte, dando un termine non inferiore a 20 (venti) giorni per le controdeduzioni.

Decorso tale termine l'ASST adotterà le determinazioni ritenute opportune.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Tuttavia, per qualsiasi ragione si addivenisse alla risoluzione del contratto, l'aggiudicatario, oltre ad incorrere nell'immediata perdita del deposito cauzionale a titolo di penale, sarà tenuta al completo risarcimento di tutti i danni diretti ed indiretti ed al rimborso delle maggiori spese che l'Amministrazione dovrà affrontare per il rimanente periodo contrattuale, affidando d'urgenza il servizio ad altra ditta.

Per quanto non contemplato nel presente capitolato, si fa riferimento alla normativa vigente, con particolare riferimento agli artt. 1453 e seguenti del Codice Civile.

L'ASST avrà facoltà di esercitare il recesso anche qualora l'aggiudicatario si renda colpevole di frode, negligenza o imperizia, in violazione del Codice Etico Aziendale.

Nell'ipotesi di risoluzione, l'ASST si rivarrà dei danni sulla cauzione definitiva e avrà diritto di affidare a terzi la parte rimanente dei servizi oggetto del contratto, in danno dell'aggiudicatario inadempiente, su cui graveranno, tra l'altro, i costi del riaffidamento del servizio e dell'esecuzione dello stesso.

L'esecuzione in danno non esimerà l'aggiudicatario dalle responsabilità civili e penali in cui la stessa potrà incorrere a norma di legge, per i fatti che avranno motivato la risoluzione.

Il recesso avrà efficacia dalla data indicata dall'Azienda nel preavviso.

In caso di morte del titolare dell'aggiudicatario, l'Amministrazione avrà la facoltà di chiedere agli eredi di subentrare solidalmente alle obbligazioni contrattuali, ovvero di ritenere invece immediatamente risolto il contratto stesso.

Qualora l'ASST intendesse proseguire il rapporto con gli eredi, i medesimi saranno tenuti, previa semplice richiesta scritta, a produrre, a propria cura e spese, tutti gli atti e documenti ritenuti necessari dall'ASST stessa per la regolare giustificazione della successione e per la prosecuzione del rapporto contrattuale.

In caso di scioglimento o di liquidazione dell'aggiudicatario, ovvero di cambiamento di ragione sociale, l'ASST potrà pretendere tanto la continuazione del contratto da parte della Società in liquidazione, quanto la continuazione da parte dell'eventuale subentrante, così come parrà opportuno all'Amministrazione sulla base dei documenti che l'aggiudicatario sarà tenuto a fornire a propria cura e spese.

Invece, in caso di fallimento dell'aggiudicatario, il contratto s'intenderà senz'altro risolto fin dal giorno precedente la pubblicazione della sentenza dichiarativa di fallimento, salve tutte le ragioni ed azioni dell'ASST verso la massa fallimentare, anche per danni, con privilegio, a titolo di pegno, sul deposito cauzionale e sulle fatture in attesa di liquidazione.

Qualora l'aggiudicatario disdicesse il contratto prima della scadenza convenuta, l'ASST tratterà senz'altro, a titolo di penale, tutto il deposito cauzionale e addebiterà le maggiori spese comunque derivanti per l'assegnazione del servizio ad altro concorrente, a titolo di risarcimento danni, rivalendosi anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione.

In tutti i casi nulla sarà dovuto all'aggiudicatario per gli investimenti messi in atto per l'attivazione del contratto.

Tutte le spese inerenti la stipulazione del contratto sono a carico della Ditta aggiudicataria, incluse le spese nel caso di registrazione dello stesso.

La validità dell'aggiudicazione e la stipula del relativo contratto sono subordinati all'assenza di tutte le cause ostative a contrarre con la Pubblica Amministrazione.

In qualsiasi momento l'ASST potrà effettuare controlli, ivi compresi quelli in materia di antimafia.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168

**Art. 18: Cessione del contratto e subappalto.**

L'aggiudicatario dell'appalto non potrà sotto qualsiasi titolo, cedere in tutto o in parte il servizio ad altra impresa.

Nel caso di contravvenzione al divieto, la cessione si intenderà come nulla e di nessun effetto nel medesimo con diritto alla rifusione di ogni eventuale danno.

Per quanto riguarda il subappalto, si applica la disciplina prevista dall'art. 105 del D. Lgs. 50/2016.

Art. 19: Revisione prezzi.

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 106 del D. Lgs. 50/2016, i prezzi rimangono fissi ed invariati per il 1° anno di espletamento del servizio, mentre a partire dal 2° anno, con apposita richiesta, l'aggiudicatario può chiedere la revisione dei prezzi con l'applicazione dell'indice inflattivo ISTAT FOI 3.1 (Indici nazionali dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati – indice generale – variazioni percentuali del mese indicato rispetto allo stesso mese dell'anno precedente) dei prezzi al consumo medio dell'anno, riferito al mese precedente della scadenza annuale del contratto.

La richiesta di revisione, corredata dalla documentazione e certificazione giustificativa dell'aumento, dovrà essere inoltrata all'U.O. Approvvigionamenti dell'ASST.

Art. 20: Convenzioni ai sensi dell'art. 26 della Legge n. 488/1999 e dell'art. n. 1, comma 455, della Legge 296/2006.

Qualora nel corso del contratto venisse attivata apposita convenzione da parte di Consip S.p.A. e/o da parte della Centrale Regionale degli Acquisti, comprendente uno o più servizi compresi nel presente appalto, l'ASST procederà, in caso di prezzi superiori a tali convenzioni, ad apposito negoziato al fine di aggiornare le condizioni economiche di gara.

In caso di mancato adeguamento da parte dell'aggiudicatario, l'ASST si riserva la facoltà di recedere unilateralmente dal contratto, previo congruo preavviso.

Art. 21: Vicende soggettive dell'aggiudicatario.

Si applica la disciplina prevista dall'art. 106 del D. Lgs. n. 50/2016.

Nel caso di variazione della soggettività giuridica del fornitore, la prosecuzione del rapporto contrattuale dovrà essere espressamente autorizzata.

**Art. 22: CODICE ETICO**

I concorrenti e la Ditta aggiudicataria, avendo acquisito conoscenza del Codice Etico adottato dall'ASST (consultabile sul sito www.asst-bgovest.it link Documenti) e del Codice Etico degli Appalti Regionali adottato dalla Regione Lombardia, ne prendono atto e si impegnano all'integrale rispetto degli stessi, sia in fase di predisposizione dell'offerta che in fase di esecuzione del contratto.

L'inosservanza dei contenuti, degli obblighi e dei divieti previsti dal Codice Etico costituisce causa di risoluzione del contratto e può comportare l'obbligo per l'inadempiente al risarcimento del danno.

Art. 23: REFERENTE PER LA CORRETTA ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Il Referente per la corretta esecuzione del contratto (D.E.C. – Direttore di Esecuzione del Contratto) sarà nominato con il provvedimento di esito della procedura in oggetto.

Art. 24: Controversie.

Eventuali controversie relative al contratto saranno deferite esclusivamente al Foro di Bergamo. In ogni caso, nelle more d'eventuale giudizio, l'aggiudicatario non potrà sospendere o interrompere l'erogazione del servizio, pena l'incameramento della cauzione definitiva posta a garanzia, e fatta salva la possibilità per l'ASST di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti.

Art. 25: Norme di rinvio.

In caso di contrasto tra le disposizioni contenute negli atti di gara, sarà privilegiata l'interpretazione più favorevole all'ASST.

L'offerta sarà impegnativa solamente per la Ditta offerente: i concorrenti rimarranno giuridicamente vincolati sin dalla presentazione dell'offerta, mentre l'aggiudicazione del servizio, che avverrà a giudizio insindacabile di quest'Azienda, non vincolerà la stessa fino a che non sarà stata approvata a norma di legge.

L'Azienda si riserva la facoltà insindacabile di non dar luogo alla gara, qualora le offerte presentate non siano idonee sotto il profilo tecnico e/o sotto il profilo economico, dandone comunicazione ai concorrenti, senza che gli stessi possano aver alcuna pretesa a riguardo.

Per quanto non espressamente contemplato nel presente Disciplinare di Gara e nell'allegato Capitolato Speciale d'Appalto, si fa espresso riferimento alla normativa vigente in materia di forniture pubbliche di beni e servizi (D. Lgs. 50/2016).

In caso di contrasto tra le disposizioni contenute negli atti di gara, sarà privilegiata l'interpretazione più favorevole all'Azienda.

Sia l'intero procedimento, sia l'aggiudicazione del servizio, saranno espressamente subordinati all'approvazione di tutti gli atti relativi.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

L'Azienda si riserva la facoltà di invitare le Ditte partecipanti, se necessario, a completare o a fornire chiarimenti in ordine al contenuto dei certificati, documenti e dichiarazioni presentati.

L'Amministrazione si riserva di controllare la veridicità di quanto dichiarato nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà. Per accelerare il procedimento l'interessato può trasmettere, anche attraverso strumenti informatici o telematici, una copia fotostatica, ancorché non autenticata, dei certificati di cui sia già in possesso, di data non anteriore a sei mesi rispetto alla data del provvedimento di aggiudicazione.

In caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni prodotte, l'appaltatore decadrà dall'aggiudicazione.

Art. 26. ALLEGATI

Sono parte integrante del presente capitolato tecnico i seguenti allegati:

Allegato 1: **Procedura "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale, inserimento del paziente in struttura residenziale" (PDTA e relativi allegati).**

Allegato 2: **Norme di funzionamento CPM - CPA e programmi di RL**

Allegato 3: **Norme di funzionamento programmi di RL**

Il presente Capitolato Speciale si compone di n. 27 pagine, n. 26 articoli e n. 3 allegati, viene approvato e sottoscritto per accettazione di quanto in esso contenuto.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168

**NORME DI FUNZIONAMENTO
DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE (SRP)
DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

Art. 1 – DEFINIZIONE

La **Comunità Protetta ad Alta assistenza** “la Coccinella” di Martinengo (di seguito denominata SRP2 -CPA-) e la **Comunità Protetta a Media assistenza** “Le Ghiaie” di Bonate Sopra (di seguito denominata SRP2 – CPM-) sono strutture residenziali psichiatriche (SRP) accreditate per l'erogazione di programmi riabilitativi di area assistenziale del Dipartimento di Salute Mentale (di seguito denominato DSaMen) dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio (di seguito denominata ASST).

Le SRP sono certificate secondo le norme UNI EN ISO 9001:2008 e accreditate ai sensi della dgr 6 agosto 1998 n. 6/38133 *“Attuazione dell'art.12, comma 3 e 4, della L.R. 11 luglio 1997 n. 31. Definizione di requisiti e indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie”*.

Requisiti e criteri di funzionamento sono indicati: nella dgr VIII/4221 del 28.02.2007 *“Riordino della residenzialità psichiatrica in attuazione della dgr 17 maggio 2004 n. 17513 – Piano regionale triennale per la salute mentale”*, nella dgr n. VIII/7861 del 30.07.2008.

Le Norme di funzionamento del sistema residenziale del DSaMen a cui anche le SRP devono attenersi, sono contenute nella procedura “Percorso diagnostico terapeutico assistenziale inserimento del paziente in struttura residenziale” (PDTA06)

- La **Comunità Protetta ad Alta assistenza** “la Coccinella” di Martinengo garantisce una offerta assistenziale di medio grado sulle 24 ore, può accogliere n. 15 persone con programmi di media intensità riabilitativa con una durata massima di 36 mesi e di bassa intensità con durata da concordare con gli invianti.
- La **COMUNITA' PROTETTA A MEDIA INTENSITA'** “Le Ghiaie” di Bonate S. garantisce una offerta assistenziale di medio grado sulle 12 ore, può accogliere n. 10 persone con programmi di media intensità riabilitativa con una durata massima di 36 mesi e di bassa intensità con durata da concordare con gli invianti.

L'ammissione nelle SRP di area assistenziale è riservata a pazienti, di età di norma compresa tra i 18 e i 65 anni, affetti da disturbi mentali gravi, inviati dai Centri Psicosociali e AMB. PSICHIATRICI del DSaMen di Treviglio.

L'invio e la presa in carico dei pazienti inseriti nelle strutture e servizi di cui sopra è in capo ai Centri Psicosociali (CPS) e Ambulatori psichiatrici (AMB) del DSaMen.

Art. 2 – RESPONSABILITÀ

Per L'ASST.:

- Responsabile dell'organizzazione complessiva e dei rapporti con l'Ente gestore è il **Direttore dell'Esecuzione del Contratto (D.E.C.)**.
- **Responsabile del coordinamento delle attività riabilitative-risocializzanti-sanitarie** delle strutture residenziali del DSaMen è il Coordinatore delle strutture residenziali.
- **Responsabile degli aspetti clinici e terapeutico-riabilitativi** è il medico psichiatra della struttura residenziale.

Per l'Ente gestore:

- Responsabile della gestione, del buon funzionamento della struttura e del regolare impiego del personale è il **“REFERENTE CONTRATTUALE”** nominato dall'Ente gestore.
- Il **Coordinatore** dipendente dall'Ente gestore e provvisto di specifica competenza, è responsabile:
 - dell'assistenza degli ospiti;
 - della realizzazione da parte dell'equipe dei progetti terapeutico-riabilitativi

all

concordati;

- dell'effettivo svolgimento dei compiti assegnati ai singoli operatori da lui dipendenti;
- del buon andamento della vita comunitaria ;
- del coordinamento di eventuali volontari e tirocinanti,
- dell'integrazione con le altre strutture del DSaMen

Art. 3. – DESTINATARI

L'ammissione nelle Strutture Residenziali (SRP) è riservata a pazienti affetti da disturbi mentali gravi, sia di sesso maschile che femminile, inviate dai Centri Psicosociali (CPS) e degli Ambulatori psichiatrici del DSaMen, che rientrano nel percorso di cura "**presa in carico**" il cui Piano Terapeutico Individuale (PTI) preveda l'inserimento in programma riabilitativo residenziale, in possesso dei seguenti requisiti e caratteristiche:

α) **criteri relativi alla diagnosi:** sono considerate **elettive** le diagnosi di schizofrenia e sindromi correlate, sindromi affettive gravi (sindrome depressiva ricorrente grave, sindrome affettiva bipolare), disturbi della personalità gravi. Sono considerate **di esclusione:** demenza primaria, grave ritardo mentale; la compresenza di disturbi legati all'uso di sostanze è elemento di valutazione del singolo caso (l'abuso di sostanze o la dipendenza in fase attiva sono elementi che di norma costituiscono un criterio di esclusione all'ammissione)

β) **limiti di età:** Per le SRP di area assistenziale, si considera un limite di età di 65 anni, oltre il quale, generalmente, i problemi di disabilità ed i bisogni di supporto assistenziale per i malati di mente, tendono ad omologarsi a quelli della popolazione anziana.

γ) **Accettazione da parte del paziente** dell'inserimento in comunità espressa dalla sottoscrizione del consenso all'accettazione del PTI e del PTR.

δ) **Condizioni fisiche e mentali compatibili** con la vita in comunità;

Art. 4 – CONDIZIONI E PRASSI DI AMMISSIONE

L'équipe inviante che ha predisposto il Piano di Trattamento Individuale (PTI), in cui è previsto un intervento riabilitativo, propone gli obiettivi individuati da realizzarsi nel corso del programma. La proposta deve attenersi a quanto contenuto nella PDTA06.

L'idoneità del paziente è valutata secondo i criteri di appropriatezza di cui all'art. 3.

La presentazione del caso alle équipes delle SRP è effettuata dalle microéquipes invianti che hanno in carico il paziente e costituisce premessa indispensabile all'inserimento

Per le SRP, di norma il paziente viene accolto dagli operatori della struttura e dal medico che effettua un colloquio iniziale con l'ospite, quando possibile, coinvolgendo anche i familiari o le altre figure di riferimento significative.

Al momento dell'ammissione per ogni ospite deve essere aperta la cartella clinica regionale, sulla quale annotano tutti gli operatori che intervengono sul paziente, secondo le indicazioni regionali. In essa deve essere contenuto il Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) e gli aggiornamenti successivi.

Tutte le informazioni necessarie alla presa in carico del paziente vengono registrate sugli appositi documenti descritti nelle istruzioni operative di ogni Struttura.

L'ospite è tenuto a consegnare, al momento dell'ingresso, al Coordinatore della Struttura, in originale o in copia, tutti i documenti personali in suo possesso (carta d'identità, codice fiscale, libretto sanitario, esenzione ticket, libretto per il ritiro pensione, verbale di invalidità, ecc.), perché vengano adeguatamente custoditi.

Le ammissioni devono essere annotate sul "Registro regionale per la residenzialità" in ordine cronologico, con numero progressivo.

Dopo avere completato le fasi di accoglienza il paziente viene invitato a partecipare alle attività quotidiane, compatibilmente con le sue condizioni psicofisiche per osservarne il comportamento.

[Handwritten signature]

Il periodo di osservazione ha una durata variabile (massimo 1 mese) ed è finalizzato alla formulazione di uno specifico programma riabilitativo che consenta il raggiungimento dell'obiettivo iniziale concordato con gli invianti.

Le informazioni raccolte durante il periodo di osservazione, costituiscono la base di partenza per la stesura del PTR con l'équipe inviante.

Art. 5 – RAPPORTI CON GLI OSPITI E ATTIVITÀ

Obiettivo prioritario nei confronti degli ospiti delle SRP è lo sviluppo e il mantenimento del livello di autonomia raggiunto e delle capacità acquisite, nel rispetto dei diversi gradi di capacità di gestione di sé. Gli ospiti sono coinvolti in compiti ed attività, con stimoli e richieste gradualmente, proporzionate alle possibilità di ognuno.

Per gli ospiti delle SRP il modello è quello della vita comunitaria con richiesta ai pazienti del rispetto delle regole che vi sottostanno: orari, libertà individuali, compiti, cura di sé e degli ambienti, gestione dei propri effetti e del denaro.

Fondamentale è la personalizzazione degli ambienti e il rispetto degli spazi individuali.

I progetti di intervento personalizzati possono prevedere il coinvolgimento degli ospiti in programmi e attività sia all'interno che all'esterno delle strutture. Per coloro per cui è possibile, saranno organizzate attività di risocializzazione strutturate o lavorative.

Sono comunque da favorire il più possibile momenti di integrazione con la realtà territoriale, anche attraverso la partecipazione ad iniziative promosse dai Comuni, Parrocchie, gruppi, associazioni, volontari.

Art. 6 – MODALITÀ DI LAVORO

All'interno delle strutture e servizi del DSaMen la modalità di lavoro da attuare è quella del lavoro in équipe multiprofessionale e dell'integrazione socio-sanitaria. Si costituisce un'équipe integrata composta dagli operatori previsti dalle regole di accreditamento che si riunisce almeno settimanalmente. Con tale modalità si effettuano:

- valutazione della situazione clinica dei pazienti;
- programmazione e verifica dei singoli progetti individuali;
- incontri periodici di verifica con le équipes invianti;
- incontri periodici con i familiari e altre persone di riferimento del paziente.

Per ogni ospite delle SRP viene definito un **Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR)** personalizzato che si traduce in un programma di intervento che si esplica nelle diverse attività proposte quotidianamente. I PTR riguardanti i pazienti ospiti nelle SRP sono tutti progetti integrati, su cui operano diverse professionalità.

Allo scopo di stabilire e mantenere la coerenza e la funzionalità tra i PTR e il PTI relativamente agli obiettivi a breve e lunga scadenza, sia al momento dell'invio, che in itinere, si realizzeranno **incontri periodici cadenzati secondo la tipologia del programma** tra la microequipe inviante (operatori referenti del PTI) e la microequipe curante per valutare l'esito dell'intervento riabilitativo e ridefinirne gli obiettivi in vista di un percorso teso al massimo del recupero sociale possibile.

Tale confronto è necessario per garantire che alle possibili evoluzioni nel percorso riabilitativo corrisponda una coerente ed adeguata modificazione degli obiettivi iniziali del PTI.

Ciò permette alle due microéquipes di lavorare per il paziente in sinergia e secondo obiettivi condivisi e convergenti.

Art. 7 – ASSENZE TEMPORANEE

I permessi di assenza temporanea dalle SRP possono essere concessi su semplice richiesta dell'ospite e/o familiari nell'ambito del progetto terapeutico-riabilitativo.

La durata del permesso deve essere preventivamente concordata tra l'ospite e il Dirigente Medico

della SRP, il quale è tenuto a monitorare l'adeguatezza della richiesta e valutare l'impatto con i vincoli di gestione.

Art. 8 – ADEMPIMENTI IN CASO DI MANCATO RIENTRO DELL'OSPITE

In caso di mancato rientro di un ospite in SRP, il Coordinatore della comunità o gli operatori in turno provvedono a darne comunicazione al medico psichiatra della SRP, allo Psichiatra reperibile presso l'SPDC e, salvo contraria disposizione, ai familiari o alle persone di riferimento per l'ospite. In casi particolari il Coordinatore deve segnalare l'accaduto agli organi di Pubblica Sicurezza. Del mancato rientro deve essere effettuata annotazione nel quaderno delle consegne, per gli eventuali successivi adempimenti.

Art. 9 – GESTIONE DI EVENIENZE CLINICHE URGENTI

Le norme per la gestione delle evenienze cliniche di emergenza/urgenza si atterranno a quanto definito nel protocollo per le emergenze nelle SR nel DSaMen e nella revisione dello stesso in data 14/01/2010 prot. n. 4/10 Segr/DSaMen, qui di seguito sintetizzate.

"Le situazioni di urgenza sono gestite dal medico della SRP se in orario di servizio o pronta reperibilità.

In caso di emergenze/urgenze al di fuori dall'orario di servizio del medico della struttura, l'operatore valuterà se la richiesta di intervento andrà rivolta al medico di continuità assistenziale per le situazioni che richiedono l'intervento del medico in sede o del servizio 118 qualora si prefiguri la necessità di invio del paziente in un presidio ospedaliero".

Art. 10 – DIMISSIONI

Le dimissioni sono regolate da quanto previsto nella procedura PDTA06 che prevede un accordo tra le équipes della SRP e dei CPS/AMB al fine di garantire il massimo della coerenza e della continuità del percorso di cura.

E' compito delle équipes preparare, per tempo, l'ospite alla separazione dalla struttura mediante colloqui con il paziente stesso e con i familiari, atti a restituire il lavoro svolto durante la permanenza in Struttura e ripuntualizzare il programma futuro, favorendo la prosecuzione del percorso di cura. **La dimissione definitiva dal programma con ricovero in SPDC è considerata evento sentinella da monitorare secondo la procedura prevista.**

E' responsabilità del medico della SRP fornire al medico del CPS/AMB adeguata relazione del caso mediante apposita lettera di dimissione.

Il medico riporta la decisione di dimissione sul diario della cartella regionale.

Dopo il congedo il medico chiude la cartella regionale. L'operatore aggiorna e chiude la restante documentazione, registra l'avvenuta dimissione sui registri in uso e in PSICHE.

La documentazione clinica del paziente viene quindi predisposta per l'apposito archivio.

Art. 11 – NORME IGIENICHE

Per quanto riguarda l'igiene, la cura della persona e degli ambienti di uso privato e comune, vanno rispettate le seguenti indicazioni essenziali:

- igiene quotidiana della persona;
- bagno o doccia almeno tre volte la settimana;
- cambio, almeno tre volte la settimana, degli indumenti personali;
- cambio, di norma settimanale delle lenzuola e delle federe, e in caso di necessità
- pulizia giornaliera delle camere, bagni, soggiorno e cucina.

È assolutamente vietato fumare nelle camere e in cucina.

J

**NORME DI FUNZIONAMENTO
DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA
DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

Art. 1 – DEFINIZIONE

I programmi di Residenzialità Leggera (RL) fanno parte delle prestazioni erogate dai servizi territoriali del Dipartimento di Salute Mentale (di seguito denominato DSaMen) dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio.

Devono rispondere alle disposizioni esistenti in materia da parte della Regione Lombardia, ed in particolare: **Il Piano per la Salute Mentale** (DGR n. 7/17513 del 17/05/2004), che individua i programmi di area sociale; la **DGR n. 8/4221** del febbraio 2007, che prevede e norma i programmi di residenzialità leggera; la **DGR n. 8/7861** del 30/07/2008, che definisce i requisiti organizzativi e strutturali dei programmi di residenzialità leggera; la **Nota regionale n. H1.2009.0033211** del 18 settembre 2009 – *“Chiarimenti in merito ai programmi di residenzialità leggera e di semiresidenzialità in psichiatria”*, che fornisce alcuni chiarimenti in merito all'attuazione dei programmi di RL.

Il Coordinamento dei Programmi di RL, istituito all'interno del DSaMen, ha definito nel corso di questi anni un **vademecum dei PRL** quale 'linea guida' interna per l'attuazione, gestione e monitoraggio dei PRL a cui fanno riferimento tutti i portatori di interesse.

I programmi di RL vengono erogati a pazienti, **clinicamente stabilizzati**, inseriti in soluzioni abitative reperite sul territorio, svincolate dall'accreditamento. Tali programmi vengono implementati e finanziati allo scopo di permettere il completamento del percorso riabilitativo dell'utente e, secondo quanto previsto dalla dgr VIII/4221, fanno parte degli interventi di area sociale funzionalmente ad essi associati (sostegno all'abitare, housing, affidi eterofamiliari, domiciliarità) che andranno ulteriormente individuati.

Il numero di programmi attualmente accreditati all'ASST Bergamo Ovest è di n. 12, è possibile che nel prossimo triennio vi sia un ulteriore ampliamento delle quote di RL da parte dell'ATS.

L'invio e la presa in carico dei pazienti inseriti nelle strutture e servizi di cui sopra è in capo ai Centri Psicosociali (CPS) e Ambulatori psichiatrici (AMB) del DSaMen.

Art. 2 – RESPONSABILITÀ

Per L'ASST BERGAMO OVEST:

- Responsabile dell'organizzazione complessiva e dei rapporti con l'Ente gestore è il **Direttore dell'Esecuzione del Contratto (D.E.C)**.
- **Responsabile del coordinamento delle attività riabilitative e risocializzanti** per i programmi di RL è il Responsabile del gruppo di coordinamento dei programmi di RL di cui fa parte il referente dell'equipe di RL del DSaMen.
- **Responsabile degli aspetti clinici e terapeutico-riabilitativi** è il medico psichiatra della struttura territoriale referente del caso (CPS/AMB).

Per l'Ente gestore:

- Responsabile della gestione, del buon funzionamento della struttura e del regolare impiego del personale è il **“REFERENTE CONTRATTUALE”** nominato dall'Ente gestore.
- **Il Coordinatore** dipendente dall'Ente gestore e provvisto di specifica competenza, è responsabile:
 - dell'assistenza degli ospiti come previsto dai programmi di RL;
 - della realizzazione da parte dell'equipe dei programmi di RL;
 - dell'effettivo svolgimento dei compiti assegnati ai singoli operatori da lui dipendenti;
 - del buon andamento della vita del nucleo abitativo;

- del coordinamento di eventuali volontari e tirocinanti,
- dell'integrazione con le altre strutture del DSaMen

Art. 3. – DESTINATARI

L'ammissione ai programmi di RL è riservata a pazienti, sia di sesso maschile che femminile, affetti da disturbi mentali in carico ai Centri Psicosociali (CPS) e degli Ambulatori psichiatrici del DSaMen, inseriti nel percorso di cura **"presa in carico"** in possesso dei seguenti requisiti e caratteristiche:

α) Criteri relativi alla diagnosi: sono considerate **elettive** le diagnosi di schizofrenia e sindromi correlate, sindromi affettive gravi (sindrome depressiva ricorrente grave, sindrome affettiva bipolare), disturbi della personalità gravi. Sono considerate **diagnosi di esclusione:** demenza primaria, grave ritardo mentale; la compresenza di disturbi legati all'uso di sostanze è elemento di valutazione del singolo caso (**l'abuso di sostanze e/o la dipendenza in fase attiva sono elementi che di norma costituiscono un criterio di esclusione all'ammissione**).

β) Criteri di priorità di ammissione: Al fine di determinare alcuni criteri di inserimento in appartamenti di residenzialità leggera, sia pure in forma flessibile, si propongono quali pazienti ammissibili ai programmi: pazienti che hanno già usufruito di uno o più percorsi riabilitativi residenziali, ritenuti in grado di acquisire, nel tempo, maggiori capacità di vivere in forma autonoma. Soggetti che presentano una condizione psicopatologica stabile, in condizione di vivere una relativa autonomia abitativa, nei quali si presume utile una attività riabilitativa di bassa intensità. Alcuni di questi pazienti possono avere obiettivi di mantenimento delle proprie capacità personali, al fine di evitare il deterioramento del proprio funzionamento sociale. Pazienti giovani, sui quali intervenire precocemente, che possono accedere ad una autogestione abitativa almeno parziale, e che attraverso la residenzialità leggera possano evitare l'ingresso in comunità psichiatrica. Naturalmente queste tipologie non possono considerarsi esaustive, bensì indicative dei pazienti a cui pensare di proporre tali interventi.

γ) Limiti di età: per i programmi di RL non sono previsti limiti d'età, compatibilmente con i livelli di autonomia della persona.

δ) Accettazione da parte del paziente del Programma di RL con sottoscrizione del PRL

ε) Sottoscrizione da parte del paziente e, qualora presente, dell'Amministratore di sostegno o del Curatore o del Tutore del contratto per quanto attiene la quota sociale.

φ) Condizioni fisiche e mentali compatibili con la vita in appartamento.

Art. 4 – CONDIZIONI E PRASSI DI AMMISSIONE

L'équipe inviante che ha predisposto il Piano di Trattamento Individuale (PTI), in cui è previsto l'attuazione del programma RL, propone gli obiettivi individuati da realizzarsi nel corso del programma al coordinamento di RL e all'équipe di RL.

L'idoneità del paziente è valutata secondo i criteri di appropriatezza di cui all'art. 3.

La presentazione del caso alle équipes di RL è effettuata dalle micro équipes invianti che hanno in carico il paziente e costituisce premessa indispensabile all'inserimento.

Per i programmi di RL di norma il paziente viene accolto dagli operatori della micro-equipe dedicata alla RL che effettua un colloquio iniziale con l'ospite, quando possibile, coinvolgendo anche i familiari o le altre figure di riferimento significative.

Al momento dell'ammissione per ogni ospite deve essere aperto il fascicolo del PRL, sul quale annotano tutti gli operatori che intervengono sul paziente. In esso deve essere contenuto il Progetto di Residenzialità Leggera (PRL).

L'ospite è tenuto a sottoscrivere, al momento dell'ingresso, il progetto di Residenzialità Leggera e il contratto riguardante la quota sociale.

Le ammissioni devono essere annotate sul "Registro regionale per la residenzialità" in ordine cronologico, con numero progressivo.



In accordo e continuità con il PTI predisposto dal competente CPS/AMB. Psichiatrico, i programmi di residenzialità leggera hanno la finalità di migliorare l'area del funzionamento sociale del paziente e perseguono i seguenti obiettivi di massima:

- Acquisire una buona capacità di gestione e cura del sé;
- Condurre le attività domestiche e le pratiche di vita quotidiana ad un discreto livello di autonomia;
- Acquisire la capacità di gestire in modo consapevole e attivo le relazioni con gli eventuali conviventi, con la propria famiglia di origine, con il vicinato, con la rete sociale in cui il paziente si colloca, con il territorio in senso ampio;
- Migliorare la capacità dei pazienti di vivere in modo attivo e partecipe i momenti di gruppo in cui sono inseriti, sia a livello delle relazioni quotidiane sia negli interventi riabilitativi;
- Saper usufruire delle opportunità che la comunità locale offre e gestire in modo attivo le relazioni con il volontariato ed i gruppi locali eventualmente coinvolti nel progetto;
- Coniugare l'impegno lavorativo e il progetto abitativo laddove possibile;
- Godere di una buona autonomia nell'utilizzo dei mezzi di trasporto usufruendo delle opportunità date a tutti i cittadini;
- Saper gestire in forma autonoma o semiautonoma la propria terapia farmacologica e le opportunità riabilitative offerte dall'équipe degli operatori.

E' una mission del DSaMen costruire percorsi evolutivi dei PRL verso condizioni di abitare sostenuto, domiciliarità, housing sociale e di pieno reinserimento sociale in collaborazione con enti e associazioni attive nel territorio .

Art. 5 – RAPPORTI CON GLI OSPITI E ATTIVITÀ

Obiettivo prioritario nei confronti degli utenti dei programmi di RL è lo sviluppo e il mantenimento del livello di autonomia raggiunto e delle capacità acquisite, nel rispetto dei diversi gradi di capacità di gestione di sé. Gli ospiti sono coinvolti in compiti ed attività, con stimoli e richieste graduali, proporzionate alle possibilità di ognuno.

Per gli ospiti degli appartamenti dedicati ai programmi di RL il modello è quello della vita in appartamento proprio con richiesta ai pazienti del rispetto delle regole di convivenza sociale e assolvimento degli impegni del contratto terapeutico come riportato nel PTI e nel Programma di RL concordato con l'équipe di appartamento e con l'équipe curante del CPS/AMB psichiatrico:, sottoscritto dall'utente.

Fondamentale è il sostegno alla responsabile partecipazione alla vita di appartamento; all'inserimento nella rete sociale del territorio di appartenenza con particolare attenzione alle relazioni di buon vicinato e il mantenimento di ruoli socialmente riconosciuti come positivi attraverso la partecipazione ad iniziative promosse dai Comuni, Parrocchie, gruppi, associazioni, volontari; alla valorizzazione di competenze lavorative, occupazionali e di volontariato sociale nell'ottica della recovery.

Nel progetto di residenzialità leggera saranno garantiti i seguenti interventi descritti per aree.:

A) Area della gestione del sé e della propria quotidianità:

- Interventi mirati alla programmazione del proprio tempo e per la gestione della casa, al fine di aiutare il paziente a pensarsi come abitante di quello spazio;
- Supporto alla gestione del se e dell'igiene personale e dell'ambiente;
- Supporto allo svolgimento di pratiche amministrative e burocratiche e/o nei rapporti con altri servizi (es. per il pagamento delle utenze domestiche, accompagnamento a visite specialistiche);
- Aiuto alla persona a trovare gli strumenti per gestire autonomamente le possibili frustrazioni della quotidianità;
- Supporto all'organizzazione personale e all'attuazione delle attività quotidiane.

B) Area delle relazioni con altri ospiti conviventi, con gli operatori, con i familiari

- Partecipazione a interventi risocializzanti individuali e di gruppo;
- Monitoraggio ed eventualmente mediazione rispetto all'insorgere di conflitti;



- Favorire la comunicazione con gli altri ospiti e la propria famiglia di origine, sia tramite regole pensate ad hoc per la presenza dei familiari sia con interventi di mediazione nei loro confronti, qualora la situazione lo richieda;
- Colloqui periodici con il paziente per verificare l'andamento del progetto e le possibili prospettive;
- Nel caso in cui più pazienti condividano lo stesso appartamento, creare occasioni in cui essi possano confrontarsi, sia all'interno dell'appartamento (ad esempio con riunioni di gruppo), sia in un luogo neutro con la collaborazione del CPS/AMB psichiatrici.

C) Area delle relazioni con la comunità locale e con enti sociali e sanitari

- Interventi risocializzanti non stigmatizzanti finalizzati al rinforzo e/o mantenimento delle capacità sociali e relazionali;
- Interventi tesi ad espandere la rete sociale della persona, e a fruire degli spazi ricreativi e sociali proposti alla cittadinanza dal territorio;
- Conoscenza e collaborazione con l'associazionismo e il volontariato a supporto di programmi individualizzati.

Art. 6 – DURATA E DIMISSIONI

Pur sapendo che le disposizioni regionali ammettono la residenzialità leggera quale intervento di durata molto variabile (da un tempo breve all'intera vita), si ritiene utile precisare quanto segue.

La residenzialità leggera è da intendersi come un programma a medio-lungo termine per dare al paziente il tempo di maturare e consolidare i progressi che gli possono permettere di raggiungere in tutto o in parte gli obiettivi posti.

Tendenzialmente, e ovviamente salvo casi particolari, il programma di residenzialità leggera dovrebbe prevedere una dimissione del paziente con relativa ipotesi di collocazione successiva (una casa propria, una casa Aler, la propria famiglia)

Al fine di evitare la cronicizzazione o staticità del programma, si ritiene utile proporre un termine massimo di permanenza di tre anni. Tale limite, che costituisce una scelta esclusivamente interna del Dipartimento, può essere prorogato con adeguata motivazione secondo il PTI. Porsi un limite temporale può essere utile anche al fine di evitare la precoce saturazione dei posti di residenzialità leggera disponibili.

Durante il programma di residenzialità leggera, gli operatori devono monitorare il grado di raggiungimento degli obiettivi individualmente definiti attraverso il periodico uso delle scale di valutazione

Le dimissioni sono regolate da quanto previsto dall'accordo tra le équipes della RL e dei CPS/AMB al fine di garantire il massimo della coerenza e della continuità del percorso di cura.

E' compito delle équipes di RL preparare, per tempo, l'ospite all'evoluzione del percorso abitativo mediante colloqui con il paziente stesso e con i familiari, atti a restituire il lavoro svolto durante la permanenza nel programma e ripuntualizzare il percorso futuro, favorendo la prosecuzione dello stesso. **La dimissione definitiva dal programma con ricovero in SPDC è considerata evento sentinella da monitorare secondo la procedura prevista.**

E' responsabilità dell'équipe di RL fornire al medico del CPS/AMB psichiatrici adeguata relazione del caso mediante apposita lettera di dimissione.

L'équipe di RL riporta la decisione di dimissione sul fascicolo del PRL.

Il fascicolo del PRL del paziente viene allegato alla cartella clinica di CPS/AMB psichiatrici.

Art. 7 – MODALITÀ DI LAVORO

All'interno delle strutture e servizi del DSaMen la modalità di lavoro da attuare è quella del lavoro in équipe multiprofessionale e dell'integrazione socio-sanitaria. Si costituisce un'équipe integrata composta dagli operatori previsti dalle regole di accreditamento che si riunisce periodicamente per effettuare:

- valutazione della situazione clinica dei pazienti;
- programmazione e verifica dei singoli progetti individuali;
- restituzione degli esiti e aggiornamento dei PRL con le équipes invianti;

- incontri periodici con i familiari e altre persone di riferimento del paziente.

Per i residenti negli appartamenti di RL viene definito un **Programma di Residenzialità Leggera (PRL)** personalizzato che comprende gli obiettivi e gli interventi previsti in relazione alla dimensione dell'abitare e dell'inserimento nel contesto sociale ove è ubicata l'abitazione.

I PRL sono progetti integrati, su cui operano diverse professionalità (Terapeuti della Riabilitazione psichiatrica, Educatori Professionali, Infermieri professionali, OSS, OTA, Psicologi).

Per ciascun utente occorre garantire la presenza di una figura professionale per almeno due ore al giorno e la reperibilità di un operatore per il restante tempo compresi i giorni festivi.

Allo scopo di stabilire e mantenere la coerenza e la funzionalità tra i PRL e il PTI relativamente agli obiettivi a breve e lunga scadenza, sia al momento dell'invio, che in itinere, si realizzeranno **incontri periodici cadenzati secondo la tipologia del programma** tra la micro équipe inviante (operatori dei CPS/AMB psichiatrici referenti del PTI) e la micro équipe della RL per valutare l'esito dell'intervento riabilitativo e ridefinirne gli obiettivi in vista di un percorso teso al massimo del recupero sociale possibile.

Tale confronto è necessario per garantire che alle possibili evoluzioni nel percorso riabilitativo corrisponda una coerente ed adeguata modificazione degli obiettivi iniziali del PTI.

Ciò permette alle due micro équipes di lavorare per il paziente in sinergia e secondo obiettivi condivisi e convergenti.

L'ammissione, la regolazione dell'intervento di residenzialità leggera nel tempo e la dimissione devono essere supportate e informate da strumenti di esito atti alla rilevazione della situazione personale del paziente. Tali strumenti saranno usati come prassi ordinaria e in forma continuativa all'interno del servizio.

Ai fini delle necessarie valutazioni si propongono quali strumenti da utilizzare

La scala HoNOS

La scala VGF (GAF)

Una scala che misuri la soddisfazione dell'utente.

Art. 8 – GESTIONE DI EVENIENZE CLINICHE URGENTI

Le situazioni di emergenza sono gestite, in prima istanza, dall'operatore reperibile dell'équipe di RL che valuterà nella sede dell'abitazione l'esistenza del problema e se la richiesta di intervento andrà rivolta al medico di continuità assistenziale per le situazioni di emergenze/urgenze o del 118 qualora si prefiguri la necessità di invio in un presidio ospedaliero.

In ogni caso andrà informato sia il dirigente psichiatra in servizio di reperibilità che lo psichiatra referente del caso.

Art. 9 – GESTIONE DEGLI APPARTAMENTI DI RL

I programmi di RL vengono erogati **in appartamenti con le caratteristiche delle "civili abitazioni"** che possono ospitare da un minimo di due persone ad un massimo di cinque persone. Gli appartamenti individuati per i PRL sono segnalati **all'ATS**.

L'ente gestore dei programmi di RL si impegna a farsi pienamente carico della **gestione degli immobili** da lui reperiti in cui vengono erogati i programmi di RL rispettando il dettato previsto dalle normative nazionali e regionali inerenti alle "civili abitazioni" e alla "quota sociale" a carico dei singoli utenti.

La "quota sociale" dovrà sottostare ai principi dell'equità, della congruità, della trasparenza, della correttezza contrattuale.


In attesa di una definizione unitaria a livello provinciale in sede di OCSM congiuntamente al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, sembra utile definire alcuni criteri che andranno tenuti presente dall'Ente gestore.

a) E' auspicabile perseguire **una azione di sistema nelle sedi adeguate** con l'obiettivo della

costituzione di un fondo complessivo (a livello provinciale o di singolo Ambito Territoriale) che alimenti la quota sociale dei progetti di residenzialità leggera. Tale azione non è solamente di carattere economico, ma anche culturale, per l'affermazione del diritto del paziente ad una adeguata sistemazione abitativa.

b) Occorre prevedere una **compartecipazione economica del paziente** al fine di sostenere le proprie spese di carattere personale. Tale compartecipazione dovrà essere valutata caso per caso tenendo in debito conto le reali capacità economiche del paziente stesso.

c) **La quota sociale può essere scomposta in almeno due parti**, al fine di poter rendicontare al paziente e/o al Comune/Ambito Territoriale secondo le rispettive capacità di spesa: a) le spese necessarie ad abitare nella casa (spese per energia elettrica, riscaldamento, telefono e alimentari); b) i costi dell'affitto o dell'ammortamento dell'abitazione, nel caso in cui non sia reperibile un alloggio gratuito.


<p>Sistema Socio Sanitario</p> <p> Regione Lombardia</p> <p>ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE</p> <p>INSERIMENTO DEL PAZIENTE</p> <p>IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)</p>	<p>Cod. PDTA06</p> <p>Data 06/04/2016</p> <p>pag. 1</p>	<p>Rev.: 2</p> <p>di 10</p>
---	--	---	-----------------------------

INDICE

1	Premessa.....	2
2	Scopo.....	4
3	Campo di applicazione.....	4
4	Diagramma di flusso.....	4
5	Responsabilità.....	4
6	Descrizione delle attività.....	4
6.1	Definizione del bisogno di residenzialità.....	4
6.1.1	Evidenziazione del bisogno.....	5
6.1.2	Valutazione del bisogno di residenzialità.....	5
6.1.3	Definizione del PTI.....	5
6.1.4	Proposta di inserimento in SRP.....	5
6.1.4.1	Scelta della Struttura Residenziale Psichiatrica.....	5
6.1.4.2	Proposta di inserimento in SRP nei pazienti in post acuzie.....	5
6.2	Attivazione SRP.....	5
6.2.1	Attivazione SRP del DSaMen.....	5
6.2.2	Attivazione SRP accreditate a contratto non pubbliche.....	6
6.2.2.1	Paziente a "doppia diagnosi".....	6
6.3	Accesso del paziente alla Struttura Residenziale Psichiatrica.....	6
6.3.1	Espressione parere positivo per ingresso in SRP.....	6
6.3.2	Ingresso in SRP.....	6
6.3.2.1	Ingresso in SRP nel post acuzie.....	7
6.3.2.2	Prosecuzione post acuzie in ricovero ordinario.....	7
6.4	Programmazione verifiche.....	7
6.4.1	Stesura PTR.....	7
6.4.2	Verifiche successive.....	7
6.5	Monitoraggio tempi di permanenza.....	7
6.6	Dimissione.....	8
6.6.1	Definizione programma di trattamento concordato.....	8
6.6.2	Valutazione eventuale prosecuzione trattamento residenziale.....	8
6.6.2.1	Proroghe.....	8
6.6.3	Relazione di dimissione.....	9
7	Riferimenti.....	9

2	Introduzione nuovi moduli e sigle strutture Residenziali	06/04/16
1	Introduzione nuovi moduli e regolamentazione ASL per le proroghe.	29/03/12
	Inserimento par. 6.5	
0	Prima emissione	02/12/10
Rev.	Descrizione modifica	Data
<p>Verificato RQA</p> <p>Validato DIR COORD DSaMen</p> <p>Approvato SITRA/DS/DSS</p>		

[Handwritten signature]

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)	Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 2	Rev.: 2 di 10
---	---	--	--------------------------

**Composizione del Gruppo di Lavoro per la stesura del documento*

Cognome Nome	Qualifica	Struttura di appartenenza
CASTELLI MARIA	DIRIGENTE MEDICO	CRA ROMANO
CELLA ROBERTO	DIRIGENTE MEDICO	CRA BONATE SOTTO
FERRARI NICOLO' EMILIO	DIRIGENTE MEDICO	CPS BONATE SOTTO
FRANZIN PAOLA	INFERMIERA	AMB. CARAVAGGIO
MARTINELLI MARIA LUISA	COORDINATORE INFERMIERISTICO	CRA BONATE SOTTO
PIANA ELEONORA	INFERMIERA	CRA ROMANO
RONZONI DANIELA	INFERMIERA	CPS BONATE SOTTO
SANGALETTI ALESSIO	DIRIGENTE MEDICO	CRA BONATE SOTTO
SCHILLACI PAOLO	DIRIGENTE MEDICO	SPDC TREVIGLIO
SESSINI MARRUSKA	DIRIGENTE MEDICO	AMB. CARAVAGGIO
GIGLIOTTI SABINA	COORDINATORE INFERMIERISTICO	CPM LE GHIAIE
GIANDINI FRANCESCA	EDUCATORE PROFESSIONALE	CRA BONATE SOTTO
LEIDI ELISABETTA	COORDINATORE INFERMIERISTICO	CPS BONATE SOTTO-CD GHIAIE
MORO CESARE GIOVANNI	COORDINATORE INFERMIERISTICO	CPS-CRA ROMANO

1 Premessa

Il trattamento in Struttura Residenziale **Psichiatrica (SRP)** rappresenta la variante più "intensiva" dell'approccio riabilitativo alle condizioni di grave patologia psichica.

Al di là dei diversi modelli concettuali di riferimento, sotto il profilo operativo significa anzitutto che destinatario dell'intervento non è più soltanto il paziente, ma tutto il contesto ambientale di riferimento, che va interessato e coinvolto nella prospettiva di una reciprocità di adattamento.

A tal fine, nell'ambito anche delle iniziative formative correlate al Programma innovativo TR 05, risultano fondamentali iniziative formative comuni, con la partecipazione di operatori **DSaMen** e operatori dell'area sociale (Uffici di piano, Comuni), finalizzato al confronto ed allo sviluppo di prassi condivise per la reintegrazione sociale ed il recupero del diritto di cittadinanza dei pazienti gravi.

In questa prospettiva gli obiettivi dell'intervento riabilitativo riguardano:

- l'acquisizione di modelli di comportamento e di relazione, sia da parte del malato che da parte del suo ambiente, reciprocamente sostenibili e condivisibili (riadattamento reciproco e superamento delle reazioni avverse);
- il conseguimento, al massimo livello possibile, dell'autonomia e delle capacità di espressione dell'individuo;
- la collocazione di tali processi complessi nell'ambito dell'esistenza concreta dell'individuo.

Il Piano Regionale Salute Mentale PRSM afferma che la "funzione residenzialità" integra esigenze di tipo riabilitativo ed esigenze di tipo socio-assistenziale. È necessario differenziare questi due aspetti, pur considerandoli entrambi importanti.


Tra i fattori cruciali per il funzionamento del "sistema residenzialità" in psichiatria vi sono:

1. la centralità del **progetto terapeutico riabilitativo (PTR)**, basato sui bisogni e le caratteristiche specifiche del paziente;
2. la disponibilità di **forme diversificate e flessibili** di residenzialità in ambito sanitario e territoriale esterne al circuito della residenzialità psichiatrica. Analogamente, la titolarità del percorso di cura assume un ruolo centrale nella responsabilizzazione alla buona pratica clinica dei soggetti erogatori.

Il PTR deve essere elaborato in modo da essere coerente e funzionale al **piano di trattamento individuale (PTI)** di presa in carico elaborato in sede territoriale, a fronte del rischio di un utilizzo non appropriato delle **SRP**, come "soluzione abitativa" (di fatto creando una nuova istituzionalizzazione), piuttosto che tappa funzionale al "progetto terapeutico-riabilitativo".

Per una valutazione appropriata e approfondita del bisogno di residenzialità è indispensabile il



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)	Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 3	Rev.: 2 di 10
---	--	--	--------------------------

contributo multi professionale del CPS, la cui organizzazione in microequipe favorisce una lettura più articolata e potenzialmente più idonea, integrando la specificità di prospettiva di ogni paziente. La micro-équipe viene individuata secondo i seguenti criteri:

- territorialità
- significatività della relazione terapeutica.

Nell'ambito della micro-équipe viene individuato il case manager, o referente complessivo: questi ha il compito di monitorare la corretta attuazione degli interventi previsti nel PTI.

L'accezione in cui viene intesa l'attività del case manager rimanda a 3 funzioni essenziali:

1. Persona prossima: è privilegiata una condizione di vicinanza non solo emotiva, ma anche declinantesi in una dimensione pragmatica, come operatore in grado di sviluppare un'alleanza di lavoro con l'utente verso la realizzazione di iniziative di integrazione sociale, evitando peraltro lo sviluppo della dipendenza.
2. Agente di collegamento: favorisce l'auspicabile integrazione dei servizi a favore dell'utente, sia per quanto concerne il monitoraggio del PTI, sia per quanto concerne l'eventuale attivazione delle reti istituzionali o informali.
3. Professionista: la vicinanza all'utente è connotata da professionalità specifica, volta a proporsi come figura di riferimento in grado di fornire ascolto e contenimento empatico all'utente.

Professionalità, di cogliere la dimensione complessiva, a livello esistenziale e psicopatologico, del singolo paziente.

Considerando quanto detto sopra, il PRSM ha operato identificando forme diverse di residenzialità, fin da subito, identificando due assi:

- a) i livelli di intervento terapeutico e riabilitativo,
- b) il grado di intensità assistenziale offerto.

Le nuove strutture sono:


STRUTTURE	TIPO DI PROGRAMMA	DURATA DEGENZA	ETÀ
Comunità Riabilitative ad Alta assistenza (SRP1)	erogano programmi residenziali ad alta intensità riabilitativa	durata massima di degenza è 18 mesi in un quinquennio	<= 50 anni
Comunità Riabilitativa a Media assistenza (SRP1, al momento non presente nell'assetto accreditato aziendale)	erogano programmi residenziali a media intensità riabilitativa	durata massima di degenza è 18 mesi in un quinquennio	<= 50 anni
Comunità Protette ad Alta Assistenza (SRP2)	erogano programmi residenziali ad alta intensità assistenziale	durata massima di degenza è stabilita in 36 mesi	<= 65 anni
Comunità Protette a Media Assistenza (SRP2)	erogano programmi residenziali a media intensità assistenziale	durata massima di degenza è stabilita in 36 mesi	<= 65 anni

Valutata l'idoneità della SRP ad accogliere il paziente, l'ammissione in SR è su base volontaria.

I criteri di ammissione (DGR 4221/07) relativi alla diagnosi sono applicabili a tutte le tipologie di

J

my

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)</p>	<p>Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 4</p>	<p>Rev.: 2 di 10</p>
--	--	---	--------------------------

SR, quelli relativi all'età sono correlati alle tipologie delle SR.

a) **criteri relativi alla diagnosi:**

diagnosi elettive	Schizofrenia e sindromi correlate, Sindromi affettive gravi: Sintrome depressiva ricorrente grave, Sintrome affettiva bipolare Disturbi della personalità
diagnosi di esclusione	Demenza primaria Grave e medio ritardo mentale

b) i **limiti di età** sono connessi all'opportunità che risorse riabilitative, specialmente quelle intensive, siano utilizzate verso un'utenza con potenzialità di miglioramento clinico e di integrazione sociale elevati.

Pertanto, per le **SR di area riabilitativa (SRP1)** viene sancito un limite di età di 50 anni (tranne che nei ricoveri in post acuzie).

Per le **SR di area assistenziale (SRP2)**, si introduce il limite di età di 65 anni, oltre il quale, generalmente, i problemi di disabilità ed i bisogni di supporto assistenziale per i malati di mente tendono ad omologarsi a quelli della popolazione anziana.

2 Scopo

Il presente Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale ha lo scopo di descrivere i criteri in uso nel **DSaMen** dell'**ASST Bergamo Ovest** per l'accesso dei pazienti alle Strutture Residenziali del **DSaMen** stesso e, per quanto possibile, a quelle esterne sia pubbliche che private accreditate.

Al fine di poter meglio monitorare il percorso del paziente grave che necessita di interventi in SR appare centrale la funzione di coordinamento sia sul progetto che sui tempi di permanenza in struttura da parte dell'équipe del CPS (o Ambulatorio), che mantiene la presa in carico.

3 Campo di applicazione

Il presente PDTA si applica a tutti i pazienti che necessitano di inserimento presso le SR del **DSaMen** ed esterne, sia pubbliche che private, per:

- accesso in regime ordinario (**SRP1, SRP2**) per interventi riabilitativi o assistenziali ad alta o media intensità,
- accesso in regime post acuzie.

4 Diagramma di flusso

La Tab1PDTA06 Diagramma di flusso rappresenta il flusso delle attività.

5 Responsabilità


La Tab2PDTA06 Matrice delle responsabilità riporta le responsabilità coinvolte nel percorso.

6 Descrizione delle attività

6.1 Definizione del bisogno di residenzialità

L'inserimento nelle strutture riabilitative dell'utente è volontario ed è sempre il risultato di un processo di valutazione dei bisogni riabilitativi ed assistenziali, che coinvolge:

f

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)	Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 5	Rev.: 2 di 10
---	---	--	------------------

- l'équipe che attua la presa in carico (CPS/AMB),
- il paziente
- la sua rete sociale (familiari, servizi sociali comunali, uffici di piano, eventuali altre agenzie territoriali).

Gli operatori mettono in atto le modalità più idonee per la ricerca della massima condivisione possibile all'inserimento.

Il massimo consenso possibile all'inserimento ed al progetto che lo sottende è condizione indispensabile nel caso di un percorso riabilitativo (SRP1) od assistenziale (SRP2).

6.1.1 Evidenziazione del bisogno

L'espressione del bisogno di residenzialità può provenire dal paziente o dai suoi familiari all'interno del percorso di cura.

6.1.2 Valutazione del bisogno di residenzialità

La definizione di bisogno di residenzialità deriva in ogni caso da un'accurata valutazione (secondo il modello biopsicosociale), da parte dell'équipe che ha in carico il paziente, di alcuni elementi tra i quali:

- il percorso di cura in atto,
- la qualità della rete sociale di riferimento,
- l'opportunità di una fase residenziale finalizzata in senso terapeutico,
- l'adesione del paziente a tale ipotesi.

6.1.3 Definizione del PTI

La stesura e l'aggiornamento del PTI spettano alla micro-équipe multi professionale di riferimento del paziente.

Il PTI è strutturato secondo il **Mod1aPDTA06** e **Mod1bPDTA06** e contiene gli elementi dell'opportunità di una fase residenziale finalizzata in senso terapeutico.

6.1.4 Proposta di inserimento in SRP

La proposta di inserimento in **SRP** è di norma di competenza del medico del CPS (o Ambulatorio), che ha in carico il paziente, e viene redatta utilizzando il **Mod2PDTA06** Proposta di inserimento in **SRP**.

6.1.4.1 Scelta della Struttura Residenziale Psichiatrica

La scelta della **Struttura Residenziale Psichiatrica** viene valutata nella micro-équipe a seconda dell'adeguatezza della stessa (**SRP1**, **SRP2**) a rispondere alla tipologia di bisogno rilevato, ed è esplicitata all'interno della proposta di inserimento in **SRP**.

6.1.4.2 Proposta di inserimento in SRP nei pazienti in post acuzie


Nel caso di paziente ricoverato in SPDC che necessita di un periodo di post-acuzie presso la **SRP1**, il ricovero in **SRP** viene organizzato in accordo tra il medico referente del SPDC e quello del CPS/AMB di appartenenza che redige ed invia alla SR il **Mod2PDTA06** Proposta di inserimento in **SRP**.

6.2 Attivazione SRP

6.2.1 Attivazione SRP del DSaMen

Identificata la struttura, di norma, l'Assistente Sociale (AS) contatta i referenti della stessa per

7

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)	Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 6	Rev.: 2 di 10
---	---	--	--------------------------

segnalare il caso ed invia la documentazione necessaria per la richiesta di inserimento secondo le regole della Struttura accettante.

Nel caso di strutture del DSaMen si utilizza il Mod2PDTA06.

6.2.2 Attivazione SRP accreditate a contratto non pubbliche

Nel caso di strutture esterne al DSaMen, l'AS e lo Psichiatra curante si attivano per inoltrare la richiesta di autorizzazione all'ATS, utilizzando il Modulo dell'ATS "Scheda individuale relativa a proposte di ricovero di pazienti psichiatrici presso strutture accreditate; Proposta nuovo inserimento paziente psichiatrico in struttura non accreditata" a firma del Direttore UOP, con avallo del Direttore DSaMen.

6.2.2.1 Paziente a "doppia diagnosi"

Nel caso di inserimento di un paziente a "doppia diagnosi" il MED referente concorda col SERT competente per territorio la documentazione necessaria, definendo la titolarità dell'invio (vedi Protocollo di collaborazione tra Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL (DDD) e Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) delle AAOO della Provincia di Bergamo).

6.3 Accesso del paziente alla Struttura Residenziale Psichiatrica

6.3.1 Espressione parere positivo per ingresso in SRP

Se la valutazione del Mod2PDTA06 "Proposta di inserimento in SRP" da parte dell'équipe della SRP all'ingresso è positiva, si procede a:

- presentazione clinica preliminare da parte del MED e del Case Manager titolare del caso (CPS/AMB) con il MED responsabile della SRP stessa (o suoi delegati), sulla base degli specifici bisogni e priorità contenuti negli obiettivi del PTI;
- visita e colloquio per conoscenza del paziente con Responsabile della SRP, presentazione della struttura e del regolamento interno (Mod5PDTA06);
- invio del PTI (Mod1aPDTA06), con indicazione della micro-équipe e firma del MED e del CM
- valutazione clinica e formalizzazione del parere positivo all'accoglimento in SRP (Mod7PDTA06) da parte del Responsabile SRP al MED CPS/AMB;
- relazione del colloquio conoscitivo del paziente da conservare con la documentazione clinica del paziente;
- inserimento del paziente nella lista di attesa di Struttura.


6.3.2 Ingresso in SRP

L'ingresso del paziente in SRP avviene in data stabilita in base ai tempi di attesa e agli accordi fra SRP e MED CPS/AMB.

Di norma l'accompagnamento è a cura dei familiari. Per pazienti ricoverati in SPDC a Treviglio si valuta in prima istanza l'opportunità che il paziente sia accompagnato dai familiari. Quando ciò sia impossibile o inopportuno, per trasferimenti in SRP del DSaMen, si attua la procedura di trasferimento Aziendale in uso per i trasporti secondari IODS24 Trasporti sanitari secondari programmati.

Per rari casi particolari di pazienti già in carico, se il medico referente del CPS ritenesse opportuno che all'ingresso il paziente debba essere accompagnato da un operatore, può attivare il personale SRP/CPS/AMB competente per territorio.



<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)</p>	<p>Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 7</p>	<p>Rev.: 2 di 10</p>
--	--	---	--------------------------

6.3.2.1 Ingresso in SRP nel post acuzie

Il giorno dell'inserimento il paziente accede alla SRP secondo le modalità previste dalla stessa.

6.3.2.2 Prosecuzione post acuzie in ricovero ordinario

Qualora il ricovero da post acuzie si trasformi in ricovero ordinario, l'équipe inviante provvederà a:

- trasformare il programma di trattamento evidenziandolo in occasione della verifica;
- inoltrare il PTI aggiornato (Mod1aPDTA06), che evidenzi la necessità di un percorso residenziale riabilitativo;
- fissare un appuntamento per la presentazione degli obiettivi dell'inserimento;
- definire i tempi di verifica (come in ogni inserimento in regime ordinario).

6.4 Programmazione verifiche

6.4.1 Stesura PTR

Il progetto di trattamento residenziale viene definito nella microéquipe della SRP e si traduce nella compilazione, condivisione e firma del PTR da parte del MED referente della SRP (Mod3PSDSaMen02), coerente e funzionale al PTI (Mod1aPDTA06) ed il collega inviante del CPS, in conformità a quanto previsto dalle normative regionali (PRSM), entro 2 mesi dalla data di ingresso, e la sottoscrizione da parte del paziente del Mod6PDTA06.

In sede di prima verifica con l'équipe inviante il PTR (Mod3PDTA06) viene illustrato e discusso, integrato con eventuali osservazioni/indicazioni dell'équipe del CPS/AMB.

In occasione della prima verifica con il CPS/AMB vengono fissate le date per le verifiche successive.

6.4.2 Verifiche successive

I CM promuovono ed attivano i momenti di verifica.

I tempi delle verifiche in SRP variano in funzione di:

- obiettivi del progetto,
- andamento del percorso riabilitativo,
- necessità cliniche, sociali o amministrative insorgenti,
- programmazione di interventi in fase di dimissione,
- conclusione del programma riabilitativo.

6.5 Monitoraggio tempi di permanenza


Al fine di monitorare i tempi di permanenza nelle SRP, ogni struttura compila il Mod8PDTA06, aggiornandolo almeno mensilmente.

Il Mod9PDTA06 viene redatto ogni 3 mesi ed inviato entro il giorno 5 del mese successivo alla chiusura di ogni trimestre alla Segreteria di UOP la quale provvede ad inoltrarlo alla segreteria DSaMen entro il giorno 10 del mese stesso.

La Segreteria di DSaMen invia entro il giorno 15 dello stesso mese il file cumulativo dei dati delle UOP all'ATS, contenente almeno le seguenti informazioni:

- Cognome nome
- Codice fiscale
- Data di nascita
- Comune di residenza

[Handwritten signature]

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)	Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 8	Rev.: 2 di 10

- Diagnosi
- Struttura ospitante
- Data di ingresso
- Data di dimissione.

La tabella sotto riportata puntualizza i tempi inderogabili di trasmissione:

Mittente	Destinatario	Tempi
Ogni struttura	alla Segreteria di UOP	entro il giorno 5 del mese successivo alla chiusura di ogni trimestre
Segreteria di UOP	alla Segreteria di DSM	entro il giorno 10 del mese successivo alla chiusura di ogni trimestre
Segreteria di DSaMen	all'ATS	entro il giorno 15 del mese successivo alla chiusura di ogni trimestre

È responsabilità del Coordinatore Infermieristico della SRP organizzare e vigilare sull'inserimento dei dati nel Mod8PDTA06 nel rispetto dei tempi.

È responsabilità del Responsabile SRP inoltrare al CPS/AMB di competenza il Mod9PDTA06, secondo i tempi previsti.

6.6 Dimissione

6.6.1 Definizione programma di trattamento concordato

La dimissione avviene di norma con rientro del paziente al proprio domicilio, con un programma di trattamento concordato, messo a punto nell'ultima verifica tra équipe SRP ed équipe CPS/AMB ed accettato dal paziente.

6.6.2 Valutazione eventuale prosecuzione trattamento residenziale

In sede di verifica congiunta durante il ricovero in SRP può emergere una valutazione di opportunità di prosecuzione di un trattamento residenziale o in proroga o in altra tipologia di SRP: da parte dell'équipe del CPS viene in tal caso avviata specifica procedura di ricerca di nuovo inserimento (vedi punto 6.2).

6.6.2.1 Proroghe

La necessità di eventuali proroghe dei tempi di ricovero, in osservanza di quanto sancito dalla DGR 4221/07, è valutata e concordata tra équipe inviante e Responsabile SRP.


Qualora la necessità di proroga derivi da problematiche sociali, in attuazione degli indirizzi dell'OCSM, il caso viene discusso nell'ambito del tavolo multidisciplinare istituito dall'ATS, a cui sono chiamati a partecipare, oltre agli operatori DSM, i referenti degli Uffici di Piano, i Direttori di Distretto, i rappresentanti delle Associazioni dei Familiari, al fine di valutare la messa in atto di ulteriori sinergie.

Qualora non sussistano condizioni cliniche e/o sociali che consentano la dimissione possono essere richieste delle proroghe (secondo la normativa vigente).

Il Responsabile e l'Assistente sociale dell'équipe inviante ed il Responsabile della SRP compilano e firmano il Modulo per la richiesta di proroga all'ATS (Scheda individuale relativa a proposte di proroga di pazienti psichiatrici presso strutture accreditate), predisposto dall'OCSM, specificando se la proroga viene proposta a PTR invariato o a minore intensità.

Il modulo deve pervenire almeno con 30 giorni di anticipo rispetto alla scadenza alla Segreteria DSaMen competente per la firma del Direttore DSaMen.

[Handwritten signature]

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA (SRP)	Cod. PDTA06 Data 06/04/2016 pag. 9	Rev.: 2 di 10
---	---	--	------------------

L'inoltro successivo al Presidente dell'OCSM dell'ATS di Bergamo è a cura dell'AS di riferimento. Copia di tale modulo va conservata nella documentazione sanitaria cartelle delle strutture (SRP/CPS/AMB) coinvolte.

Risulta non obbligatoria la firma in originale sul modulo di richiesta di proroga.

L'autorizzazione non può essere antecedente alla data di arrivo della richiesta in ATS.

La proroga per la SRP1 non può essere superiore a 6 mesi.

La proroga per la SRP2 non può essere superiore ad 1 anno.

La proroga di pazienti inseriti con provvedimento del giudice non va richiesta finché è in atto la misura di sicurezza. La richiesta di proroga deve essere inviata in ATS entro 1 mese dalla conclusione della misura di sicurezza, specificandolo nel modulo (sotto la voce "Osservazioni").

Per i pazienti il cui inserimento è stabilito con provvedimento del giudice, alla richiesta di inserimento va sempre allegato il provvedimento stesso.


6.6.3 Relazione di dimissione

Viene redatta dal Responsabile SRP una relazione di dimissione (Mod4PDTA06): una copia è consegnata al paziente, una copia viene conservata in cartella, una copia al CPS di competenza.

7 Riferimenti

- Mod1PDTA06 ~~Scheda di progetto (PTI) progetto terapeutico personalizzato pazienti gravi "presi in carico"~~
- Mod1aPDTA06 ~~PTI Piano di Trattamento Individuale~~
- Mod1bPDTA06 ~~Verifica Piano di Trattamento Individuale~~
- Mod2PDTA06 ~~Proposta di inserimento in SRP~~
- Mod3PDTA06 ~~Programma Terapeutico-Riabilitativo PTR~~
- Mod4PDTA06 ~~Lettera di dimissione da Struttura Residenziale Psichiatrica~~
- Mod5PDTA06 ~~Regolamento interno Struttura Residenziale Psichiatrica SRP~~
- Mod6PDTA06 ~~Consenso al trattamento residenziale presso SR~~
- Mod7PDTA06 ~~Lettera di formalizzazione dell'accoglimento in Struttura Residenziale Psichiatrica (SRP)~~
- Mod8aPDTA06 ~~Conteggio residenzialità SRP1~~
- Mod8bPDTA06 ~~Conteggio residenzialità SRP2~~
- Mod9PDTA06 ~~Pazienti inseriti in Strutture Residenziali Psichiatriche~~
- Tab1PDTA06 ~~Diagramma di flusso~~
- Tab2PDTA06 ~~Matrice delle responsabilità~~
- Mod1bPG7-5 03 ~~Consenso per il trattamento di dati personali e sensibili paziente ricoverato~~
- Mod1cPG7-5 03 ~~Consenso per il trattamento di dati personali e sensibili day hospital/day surgery/paziente ambulatoriale con accessi continuativi~~
- IODS24 ~~Trasporti sanitari secondari programmati~~
- Richiesta di proroga all'ATS (ATS della Provincia di Bergamo)
- Scheda individuale relativa a proposte di ricovero di pazienti psichiatrici presso strutture accreditate (ATS della Provincia di Bergamo)
- Proposta nuovo inserimento paziente psichiatrico in struttura non accreditata (ATS della Provincia di Bergamo)
- Scheda individuale relativa a proposte di proroga di pazienti psichiatrici presso strutture accreditate
- Protocollo di collaborazione tra Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL (DDD) e Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) delle AAOO della Provincia di Bergamo
- DGR n. X/4702/15 Determinazione in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2016;
- DGR n.7/17513 del 17/5/2004 (PRSM);
- DGR n. VIII/4221 del 28/2/2007;



<div>Sistema Socio Sanitario</div> <div> Regione Lombardia</div> <div>ASST Bergamo Ovest</div>	<div>PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO</div> <div>ASSISTENZIALE</div> <div>INSERIMENTO DEL PAZIENTE</div> <div>IN STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA</div> <div>(SRP)</div>	<div>Cod. PDTA06</div> <div>Data 06/04/2016</div> <div>pag. 10</div>	<div>Rev.: 2</div> <div>di 10</div>
---	--	--	-------------------------------------

DGR n. VIII/8501 del 26/11/2008;

Circ. della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà sociale, prot. n. 6/2008/ 0012020 del 4/8/2008 ("Linee di indirizzo per la programmazione dei piani di zona per il triennio 2009-2011").

Lieberman R.P., Foy D. W.: "Psychiatric Rehabilitation for Chronic Mental Patients, Psychiatric Annals, 13, 539-547, 1983

Lieberman R.P. La riabilitazione psichiatrica. Raffaello Cortina Ed.. 1992

Zapparoli G.C. La follia e l'intermediario. Dialogos Ed.. 2002

Giannelli A., Mencacci C. Rabboni M. (a cura di) La continuità terapeutica. Fondazione P. Varennà 1994

De Martis D., Petrella F., Ambrosi P. (1994) Fare pensare in psichiatria Cortina Ed. Milano

Ferruta A., (2000) Un lavoro terapeutico F. Angeli Ed.

Correale A., (1991) Il campo istituzionale Borda Ed. Roma

Racamier P. (1998) Una comunità di cura psicoterapeutica. In 'La comunità terapeutica tra Mito e Realtà' Cortina Ed. Milano

[Handwritten signature]

[illegible]

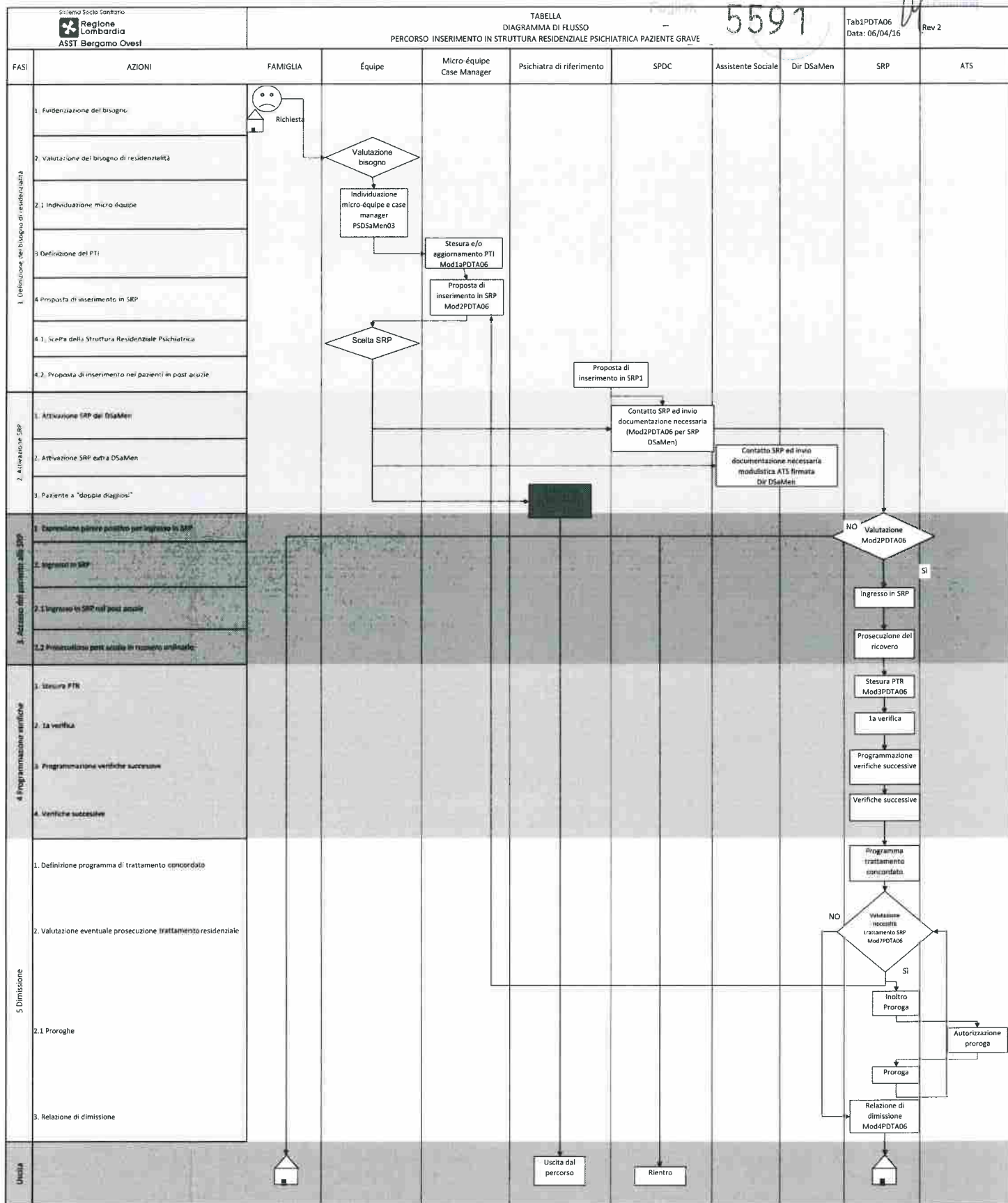
J

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest		MODULO CONTEGGIO RESIDENZIALITA' SRP2												Mod8bPDTA06 Data: 06/04/16		Rev. 1				
Cognome	Nome	data inizio residenz.	Cod. PSICHE	gg. max	tot. gg anni prec.	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	TOT gg residuo	deroga	Aut. Giudiz.
				1095														1095		

5589
 (Firma)
 (Stampante)

8

[illegible]



5592

1/1

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO Lettera di dimissioni da STRUTTURA RIABILITATIVA PSICHIATRICA	Mod4PDTA06	Rev1	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 1	di: 2	

- ☐ **SRP1 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo**
☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia
- ☐ **SRP2 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Martinengo
- ☐ **CD – Centro Diurno**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia ☐ Treviglio

Alla cortese attenzione del dottor _____

- ☐ CPS di Romano di Lombardia ☐ Ambulatorio di Caravaggio
☐ CPS di Bonate Sotto ☐ Ambulatorio di Brembate di Sopra

RELAZIONE DI DIMISSIONE

Signor/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

Periodo di inserimento: dal ____/____/____ al ____/____/____

Condizione clinica

Programma riabilitativo svolto



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO Lettera di dimissioni da STRUTTURA RIABILITATIVA PSICHIATRICA	Mod4PDTA06	Rev1	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 2	di: 2	

Obiettivi raggiunti
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Modalità di prosecuzione del trattamento
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Diagnosi ICD-10 alla dimissione
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Terapia farmacologica
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Cordiali saluti,

Data ____/____/____

Timbro e firma del Responsabile della struttura: _____



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO Lettera di formalizzazione dell'accoglimento in STRUTTURA RIABILITATIVA PSICHIATRICA	Mod7PDTA06	Rev. 1	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 1	di: 1	

- ☐ **SRP1 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo**
☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia
- ☐ **SRP2 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Martinengo
- ☐ **CD – Centro Diurno**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia ☐ Treviglio

Alla cortese attenzione del dottor _____

- ☐ CPS di Romano di Lombardia ☐ Ambulatorio di Caravaggio
☐ CPS di Bonate Sotto ☐ Ambulatorio di Brembate di Sopra

Formalizzazione dell'accoglimento in struttura residenziale psichiatrica

Signor/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

Data di ricevimento della proposta di inserimento (Mod2PDTA06)	
Data di presentazione del caso	
Data di presentazione della struttura al paziente (Mod5PDTA06)	

In relazione alla valutazione del caso in oggetto, si esprime parere di

- ☐ **IDONEITA'** all'inserimento del soggetto presso la struttura.

L'accoglimento è in linea di massima programmabile il ____/____/____

- ☐ **NON IDONEITA'** all'inserimento del soggetto presso la struttura.

Motivazione: _____

Cordiali saluti,

Data ____/____/____

Timbro e firma del Responsabile della struttura: _____

J

Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest		MODULO DIAGRAMMA DI FLUSSO PERCORSO INSERIMENTO IN STRUTTURA RESIDENZIALE PAZIENTE GRAVE										Tab2PDTA06 Data: 06/04/16	Rev 2
FASI	AZIONI	Paziente e/o Famiglia	Équipe Psichiatra CPS, INF, Educatore	Micro-équipe	Case Manager	Psichiatra di riferimento	Équipe SPDC	Assistente Sociale	Dir DSaMen	Équipe SRP	ATS		
1. Definizione del bisogno di residenzialità	1. Evidenziazione del bisogno	X	X	X		X	X	X					
	2. Valutazione del bisogno di residenzialità		X	X									
	2.1 Individuazione micro-équipe		X										
	3 Definizione del PTI			X	X								
	4 Proposta di inserimento in SRP					X		X					
2. Attivazione SRP	4.1. Scelta della Struttura Residenziale			X	X			X					
	4.2. Proposta di inserimento nei pazienti in post acuzie			X	X	X	X	X					
	1. Attivazione SRP del DSaMen					X	X	X					
3. Accesso del paziente alla SRP	2. Attivazione SRP extra DSaMen							X	X				
	3. Paziente a "doppia diagnosi"					X		X					
	1. Espressione parere positivo per ingresso in SRP									X			
	2. Ingresso in SRP				X					X			
4. Programmazione verifiche	2.1 Ingresso in SRP nel post acuzie				X	X	X			X			
	2.2 Prosecuzione post acuzie in ricovero ordinario									X			
	1. Stesura PTR				X	X				X			
	2. 1a verifica				X	X				X			
5 Dimissione	3. Programmazione verifiche successive				X	X				X			
	4. Verifiche successive				X	X				X			
	1. Definizione programma di trattamento concordato					X				X			
	2. Valutazione eventuale prosecuzione trattamento residenziale						X			X			
Uscita	2.1 Proroghe					X			X	X	X		
	3. Relazione di dimissione	X								X			

5595

100

P

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PROPOSTA DI INSERIMENTO IN STRUTTURA RIABILITATIVA PSICHIATRICA	Mod2PDTA06	Rev. 1	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 1	di: 4	

SERVIZIO INVIANTE

- ☐ CPS di Romano di Lombardia ☐ Ambulatorio di Caravaggio
☐ CPS di Bonate Sotto ☐ Ambulatorio di Brembate di Sopra

STRUTTURA RIABILITATIVA presso cui si propone l'inserimento

- ☐ **SRP1 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo**
☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia
☐ per un periodo di trattamento residenziale post acuzie (max: 3 mesi)
☐ per un programma residenziale ad alta intensità riabilitativa (max: 18 mesi)
- ☐ **SRP2 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Martinengo
- ☐ **CD – Centro Diurno**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia ☐ Treviglio
- ☐ **Altro** _____
- ☐ Il paziente deve essere inserito in struttura su disposizione dell'autorità giudiziaria.

DATI ANAGRAFICI

Signor/a _____
 Nato/a a _____ il ____/____/____
 Residente a _____ in via _____ n. ____
 Domiciliato a _____ in via _____ n. ____
 Codice fiscale _____ Esenzione per invalidità civile _____
 Esenzione per patologia psichiatrica _____ Altre esenzioni _____

MICROEQUIPE TERRITORIALE

Psichiatra	
Psicologo	
Educatore professionale/TERP	
Infermiere	
Assistente sociale	
Case manager	



[illegible]

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PROPOSTA DI INSERIMENTO IN STRUTTURA RIABILITATIVA PSICHIATRICA	Mod2PDTA06	Rev. 1	<i>Etichetta paziente</i>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 3	di: 4	

Rete familiare (familiari significativi, conviventi o no)

Familiare/i: _____ tel. _____
Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno: _____ tel. _____

Reti sociali (relazioni significative, potenziali facilitatori, ecc.)**Stile di vita attuale** (alimentazione, cura di sé e igiene personale, fumo, abuso di sostanze pregresso e/o attuale, ritiro sociale, interessi, abitudini...)

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PROPOSTA DI INSERIMENTO IN STRUTTURA RIABILITATIVA PSICHIATRICA	Mod2PDTA06	Rev. 1	<i>Etichetta paziente</i>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 4	di: 4	

Consapevolezza di malattia da parte del paziente

☐ assente ☐ scarsa ☐ buona

Alleanza terapeutica

☐ assente ☐ parziale ☐ buona

Trattamento farmacologico in atto

Compliance farmacologica

☐ nulla ☐ parziale ☐ buona

Atteggiamento del paziente e del nucleo familiare rispetto alla proposta di inserimento

IPOTESI DI INTERVENTO
Obiettivo dell'inserimento


Tempi di verifica previsti

Data ____/____/____

Il medico proponente _____



lll

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO	Mod1aPDTA06	Rev. 0	Etichetta paziente
	PTI	Data: 06/04/2016		
	Piano di Trattamento Individuale	pag. 1	di: 4	

<input type="radio"/> CPS di Bonate Sotto <input type="radio"/> CPS di Romano di Lombardia	<input type="radio"/> Ambulatorio di Brembate di Sopra <input type="radio"/> Ambulatorio di Caravaggio
---	---

Piano di Trattamento Individuale	
Signor/a _____	
Nato/a a _____ il ____/____/____	
Residente a _____ in via _____ n. _____	
Domiciliato a _____ in via _____ n. _____	
Codice fiscale _____ Esenzione per invalidità civile _____	
Esenzione per patologia psichiatrica _____ Altre esenzioni _____	
Familiare/i di riferimento _____ tel. _____	
Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno _____ tel. _____	

Data ____/____/____


MICROEQUIPE TERRITORIALE	
Medico psichiatra	
Psicologo	
Assistente sociale	
Infermiere	
Educatore professionale/TERP	
Case manager	

MOTIVAZIONI DELLA PRESA IN CARICO
Diagnosi ICD-10: _____
Motivazioni della presa in carico:

Precedenti trattamenti psichiatrici:

Adesione al trattamento: <input type="radio"/> Costante <input type="radio"/> Incostante <input type="radio"/> Scarsa <input type="radio"/> Nulla

j

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PTI Piano di Trattamento Individuale	Mod1aPDTA06	Rev. 0	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 2	di: 4	

FUNZIONAMENTO PSICOSOCIALE

Metodologia di valutazione utilizzata:

- ☐ scala FPS punteggio _____
- ☐ scala HoNOS punteggio _____
- ☐ valutazione in riunione d'équipe

Valutazione del funzionamento psicosociale:

- ☐ Funzionamento psicosociale buono
- ☐ Lievi compromissioni del funzionamento psicosociale
- ☐ Moderate compromissioni del funzionamento psicosociale
- ☐ Gravi compromissioni del funzionamento psicosociale
- ☐ Gravissime compromissioni del funzionamento psicosociale

RETE FAMILIARE

Metodologia di valutazione utilizzata: ☐ valutazione in riunione d'équipe

Valutazione della rete familiare:

- ☐ Presente
- ☐ Parzialmente deficitaria
- ☐ Marcatamente deficitaria
- ☐ Assente


RETE SOCIALE

Metodologia di valutazione utilizzata: ☐ valutazione in riunione d'équipe

Valutazione della rete sociale:

- ☐ Presente
- ☐ Parzialmente deficitaria
- ☐ Marcatamente deficitaria
- ☐ Assente

J

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PTI Piano di Trattamento Individuale	Mod1aPDTA06	Rev. 0	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 3	di: 4	

PROGETTUALITA' INDIVIDUALE

OBIETTIVI GENERALI (luogo di vita, relazioni significative, occupazione/impiego prevalente):

OBIETTIVI SPECIFICI (aree specifiche di intervento):

PROPOSTA DI INSERIMENTO IN STRUTTURA


- ☐ **SRP1 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo**
☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia
- ☐ **SRP2 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Martinengo
- ☐ **CD – Centro Diurno**
☐ Bonate Sopra Ghiaie ☐ Bonate Sotto ☐ Romano di Lombardia ☐ Treviglio
- ☐ **Altro:** _____

☐ Il paziente deve essere inserito in struttura su disposizione dell'autorità giudiziaria.

[Handwritten signature]

5603

M

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO	Mod1aPDTA06	Rev. 0	<u>Etichetta paziente</u>
	PTI	Data: 06/04/2016		
	Piano di Trattamento Individuale	pag. 4	di: 4	

INTERVENTI TERRITORIALI PREVISTI

Attività clinica

☐ visita colloquio ☐ somministrazione di farmaci ☐ attività di valutazione

Attività psicoterapica

☐ psicoterapia individuale ☐ psicoterapia della famiglia/coppia ☐ psicoterapia di gruppo

Attività rivolta ai familiari

☐ colloquio con i familiari ☐ intervento psicoeducativo per i familiari ☐ gruppo di familiari

Attività di riabilitazione e risocializzazione

☐ intervento individuale sulle abilità di base e sociali

☐ intervento individuale di risocializzazione

☐ intervento individuale sulle abilità di base, interpersonali, sociali, di gruppo

☐ tirocinio lavorativo

☐ attività socio-occupazionale

☐ supporto al lavoro in autonomia

Attività di supporto

☐ supporto alle attività quotidiane

☐ supporto sociale


Attività domiciliare e territoriale

Data ____/____/____

Medico psichiatra _____ Responsabile CPS/Amb. _____

Case Manager _____ Paziente _____



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PTR Progetto Terapeutico-Riabilitativo	Mod3PDTA06	Rev. 01	<u>Etichetta paziente</u>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 1	di: 4	

PTR di osservazione


Progetto terapeutico-riabilitativo del/la Signor/a	
Data di nascita	
Diagnosi di inserimento ICD-10	
Data di compilazione	
Tempi di verifica previsti	

STRUTTURA RIABILITATIVA	
<input type="radio"/> SRP1 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo <input type="radio"/> Bonate Sotto <input type="radio"/> Romano di Lombardia	<input type="radio"/> CD – Centro Diurno <input type="radio"/> Bonate Sopra Ghiaie <input type="radio"/> Bonate Sotto <input type="radio"/> Romano di Lombardia <input type="radio"/> Treviglio Frequenza: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<input type="radio"/> SRP2 – Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo <input type="radio"/> Bonate Sopra Ghiaie <input type="radio"/> Martinengo	

MICROEQUIPE della struttura	
Psichiatra	
Psicologo	
Educatore professionale/TERP	
Infermiere	
Operatore di supporto	

MODALITA' DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO TERAPEUTICO-RIABILITATIVO
Finalità / obiettivi: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



<div>Sistema Socio Sanitario</div> <div> Regione Lombardia</div> <div>ASST Bergamo Ovest</div>	<div>MODULO</div> <div>PTR</div> <div>Progetto</div> <div>Terapeutico-Riabilitativo</div>	Mod3PDTA06	Rev. 01	<div><i>Etichetta paziente</i></div>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 2	di: 4	

ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE E RISOCIALIZZAZIONE CONCORDATE

AUTONOMIA PERSONALE (cura di sé; cura della propria salute; sviluppo delle competenze domestiche)


Osservazione					
Obiettivi					
Interventi individuali		Frequenza	Interventi di gruppo		Frequenza

AREA COGNITIVA (capacità di comprendere ed esprimersi, abilità di problem solving)

Osservazione					
Obiettivi					
Interventi individuali		Frequenza	Interventi di gruppo		Frequenza

P

5606

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PTR Progetto Terapeutico-Riabilitativo	Mod3PDTA06	Rev. 01	Etichetta paziente
		Data: 06/04/2016		
		pag. 3	di: 4	


CONTROLLO EMOTIVO (controllo della pulsionalità, rispetto delle regole di convivenza)

Osservazione					
Obiettivi					
Interventi individuali		Frequenza	Interventi di gruppo		Frequenza

RAPPORTI PERSONALI E SOCIALI (partecipazione vita familiare/sociale/della struttura, relazioni di amicizia)

Osservazione					
Obiettivi					
Interventi individuali		Frequenza	Interventi di gruppo		Frequenza



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO PTR Progetto Terapeutico-Riabilitativo	Mod3PDTA06	Rev. 01	<i>Etichetta paziente</i>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 4	di: 4	

ATTIVITA' SOCIALMENTE UTILI (attività produttive/studi, interessi culturali/ludici/sportivi, capacità espressive)			
Osservazione			
Obiettivi			
Interventi individuali	Frequenza	Interventi di gruppo	Frequenza

LAVORO (conoscenza diritti/doveri del lavoratore e organizzazione aziendale, interazioni colleghi/responsabili)			
Osservazione			
Obiettivi			
Interventi individuali	Frequenza	Interventi di gruppo	Frequenza

Operatore di riferimento _____ Paziente _____



<div>Sistema Socio Sanitario</div> <div><div><div>Regione Lombardia</div><div>ASST Bergamo Ovest</div></div></div>	<div>MODULO</div> <div>PAZIENTI INSERITI</div> <div>IN STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE</div>	<div>Mod9PDTA06</div> <div>Data: 06/04/16</div>	<div>Rev. 1</div>
--	---	---	-------------------

UOP n°	CPS/AMB	tabella aggiornata in data	sigla operatore
--------	---------	----------------------------	-----------------

n°	Nome e Cognome Pz. e codice fiscale	data di nascita	residenza	diagnos i (IC10)	struttura ospitante	data ingresso e dimissione	n° proroga	data inizio e scadenza proroga	misura di sicurezza (si/no)	ricoveri precedenti in SRP (si/no)	data ultima verifica effettuata con la SRP	data prossima verifica programm. con la SRP
----	--	--------------------	-----------	---------------------	---------------------	----------------------------------	---------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---	---	---

1	c.f.											
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2	c.f.											
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3	c.f.											
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4	c.f.											
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5	c.f.											
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6	c.f.											
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5608

W

g

UOP n°		CPS/AMB	tabella aggiornata in data					sigla operatore				
n°	Nome e Cognome Pz. e codice fiscale	data di nascita	residenza	diagnosi (IC10)	struttura ospitante	data ingresso e dimissione	n° proroga	data inizio e scadenza proroga	misura di sicurezza (si/no)	ricoveri precedenti in SRP (si/no)	data ultima verifica effettuata con la SRP	data prossima verifica programm. con la SRP
7	c.f.											
8	c.f.											
9	c.f.											
10	c.f.											
11	c.f.											
12	c.f.											

UOP n°	CPS/AMB	tabella aggiornata in data					sigla operatore			
--------	---------	----------------------------	--	--	--	--	-----------------	--	--	--

n°	Nome e Cognome Pz. e codice fiscale	data di nascita	residenza	diagnosi (IC10)	struttura ospitante	data ingresso e dimissione	n° proroga	data inizio e scadenza proroga	misura di sicurezza (si/no)	ricoveri precedenti in SRP (si/no)	data ultima verifica effettuata con la SRP	data prossima verifica programm. con la SRP
13	c.f.											
14	c.f.											
15	c.f.											
16	c.f.											
17	c.f.											
18	c.f.											
19	c.f.											

UOP n°	CPS/AMB	tabella aggiornata in data	sigla operatore
--------	---------	----------------------------	-----------------

n°	Nome e Cognome P.z. e codice fiscale	data di nascita	residenza	diagnosi i (IC10)	struttura ospitante	data ingresso e dimissione	n° proroga	data inizio e scadenza proroga	misura di sicurezza (si/no)	ricoveri precedenti in SRP (si/no)	data ultima verifica effettuata con la SRP	data prossima verifica programm. con la SRP
----	---	--------------------	-----------	----------------------	---------------------	----------------------------------	---------------	--------------------------------------	-----------------------------------	---	---	---


20

C.f

Page 5611

Ull



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO REGOLAMENTO INTERNO STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA	Cod. Mod5PDTA06 Data: 06/04/16 pag. 1	Rev.: 1 di 3
---	--	---	-----------------

Gentile Ospite,

vogliamo portare alla Sua attenzione alcune caratteristiche della Struttura che la ospiterà e del programma di cura che si svolgerà durante la Sua permanenza.

☐ La SRP1 (Comunità Riabilitativa ad Alta assistenza) è una struttura residenziale protetta, dove vengono allestiti programmi di cura rivolti a pazienti per i quali sono necessari interventi riabilitativi ad elevata intensità. Offre un'adeguata presenza di personale sanitario e psico-socio-educativo estesa sulle ventiquattro ore per la realizzazione di progetti riabilitativi a termine per una durata massima della degenza di 18 mesi;

☐ la SRP2 (Comunità Protetta ad Alta Assistenza) è una struttura residenziale protetta, dove vengono allestiti programmi di cura rivolti a pazienti per i quali sono necessari interventi residenziali ad alta intensità assistenziale. Offre un'adeguata presenza di personale sanitario e psico-socio-educativo estesa sulle ventiquattro ore per la realizzazione di progetti a termine per una durata massima della degenza di 36 mesi;

☐ la SRP2 (Comunità Protetta a Media Assistenza) è una struttura residenziale protetta, dove vengono allestiti programmi di cura rivolti a pazienti per i quali sono necessari interventi residenziali a media intensità assistenziale. Offre un'adeguata presenza di personale sanitario e psico-socio-educativo estesa sulle dodici ore per la realizzazione di progetti a termine per una durata massima della degenza di 36 mesi.


Tali progetti vengono realizzati attraverso l'attuazione di interventi individuali o di gruppo, all'interno come all'esterno della struttura stessa finalizzati alla riacquisizione di competenze ed abilità ed allo sviluppo di un soddisfacente livello di autonomia e di funzionamento socio-relazionale.

I suoi familiari saranno coinvolti nel processo di cura a Lei rivolto, attraverso incontri periodici con gli operatori dell'équipe curante ed il mantenimento di rapporti significativi con Lei: a tale scopo si potranno concordare rientri in famiglia in occasione dei fine settimana o delle festività.

Il Suo ingresso alla Struttura Residenziale Psichiatrica si fonda: sulla Sua disponibilità, sulla proposta da parte dell'équipe curante del CPS e sulla valutazione da parte del Responsabile della Struttura Residenziale Psichiatrica.

L'équipe del CPS manterrà gli opportuni contatti con Lei e con l'équipe della Struttura Residenziale Psichiatrica durante la Sua permanenza presso questa struttura.

Al fine di favorire il miglior adattamento all'esperienza comunitaria riteniamo utile illustrarLe alcune considerazioni:

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO REGOLAMENTO INTERNO STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA	Cod. Mod5PDTA06 Data: 06/04/16 pag. 2	Rev.: 1 di 3
--	--	---	-----------------

Vita comunitaria

Ogni paziente, nel rispetto della vita comunitaria, viene coinvolto dagli operatori nell'assolvimento di alcune semplici mansioni della quotidianità, quali il riordino della propria camera e del proprio bagno, la preparazione ed il riordino della sala da pranzo al momento dei pasti, e più in generale l'eventuale manutenzione di alcune attrezzature e suppellettili della SRP.

Ogni paziente è invitato a partecipare alla riunione organizzativa che ha come tema la vita comunitaria.

Denaro e valori

Ogni ospite gestisce autonomamente il proprio denaro nella misura concordata con l'équipe curante. È comunque sconsigliato tenere ingenti somme di denaro e/o valori (anelli, catenine, orologi, ecc...) in camera.

In caso di furto o smarrimento la Struttura declina ogni responsabilità.

Uso apparecchiature

Per ragioni di sicurezza, in base a normative nazionali recepite dall'ASST Bergamo Ovest, non possono essere utilizzate apparecchiature personali che funzionino a corrente (asciuga capelli, rasoi elettrici, radio, tv, pc, ecc...) e/o a sostanze infiammabili.

Sigarette

Nel rispetto delle disposizioni di legge che tutelano la salute propria ed altrui, non è consentito fumare all'interno della comunità né in camera né nei luoghi comuni, ma solo negli spazi preposti.

Alcolici e sostanze stupefacenti

È severamente vietato introdurre in struttura e/o assumere alcolici e sostanze stupefacenti.


Farmaci

Le terapie farmacologiche vengono somministrate dagli operatori sanitari della Struttura. È vietato pertanto custodire farmaci di qualsiasi tipo per uso personale, senza la preventiva autorizzazione da parte del medico.

Uscite

Le uscite dalla Struttura rientrano nel programma individuale e vanno concordate ed autorizzate dal medico referente.



<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Bergamo Ovest</p>	<p>MODULO REGOLAMENTO INTERNO</p> <p>STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA</p>	<p>Cod. Mod5PDTA06</p> <p>Data: 06/04/16</p> <p>pag. 3</p>	<p>Rev.: 1</p> <p>di 3</p>
---	---	--	----------------------------

Visite parenti

Orari e frequenza delle visite vengono concordati con l'équipe curante della Struttura, di norma è opportuno evitare le fasce orarie dedicate alle attività, ai pasti e al riposo notturno.

Le elenchiamo di seguito la documentazione da presentare all'ingresso:

- ☐ Carta identità
- ☐ Tessera sanitaria
- ☐ Codice fiscale
- ☐ Eventuale esenzione ticket
- ☐ Eventuale verbale invalidità civile
- ☐ Altra documentazione sanitaria in suo possesso.

Per quanto riguarda l'abbigliamento ogni paziente è inviato a dotarsi dei ricambi opportuni e lo stesso vale per i prodotti da toilette

L'Ospite x accettazione

Il/la Coordinatore Infermieristico

Il Medico Responsabile SRP

Data:.....



5615

lll

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODULO Verifica Piano di Trattamento Individuale	Mod1bPDTA06	Rev. 0	<i>Etichetta paziente</i>
		Data: 06/04/2016		
		pag. 1	di: 2	

☐ CPS di Bonate Sotto☐ Ambulatorio di Brembate di Sopra☐ CPS di Romano di Lombardia☐ Ambulatorio di Caravaggio**Verifica del Piano di Trattamento Individuale**

Signor/a			
Data di nascita		Codice Psiche	

MICROÉQUIPE TERRITORIALE

Medico psichiatra	
Psicologo	
Assistente sociale	
Infermiere	
Educatore professionale	
Case Manager	

Data ____/____/____

Operatori presenti

Ripianificazione

Medico psichiatra _____ Responsabile CPS/Amb. _____

Case Manager _____ Paziente _____

J

2

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	MODELLO RITIRO ATTI DI GARA UFFICIO GARE	5617 Mod1PSPROV01	Rev.: 0
		Data: 30/03/05	
		pag. 1	di: 1

RITIRO ATTI DI GARA

PROCEDURA APERTA PER:

PROCEDURA DI GARA TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA’ PROTETTA AD ALTA INTENSITA’ DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA’ DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA’ LEGGERA

Ditta
 Via Città
 Prov..... CAP E-mail
 Telefono Fax

Si prende atto che il mancato completamento del presente modulo e/o la mancata firma di presa visione, non inficiano la partecipazione alla gara, ma sollevano l’Azienda Ospedaliera da ogni responsabilità in merito alla mancata comunicazione di eventuali ulteriori informazioni e integrazioni.

Data

Firma di presa visione



MODULO AUTOCERTIFICAZIONE
(Documentazione amministrativa)

Alla cortese attenzione del
DIRETTORE GENERALE
ASST BERGAMO OVEST
Piazzale Ospedale, 1
24047 TREVIGLIO (BG)

**PROCEDURA DI GARA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE
DELLA COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA
INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA**

Il sottoscritto
nato il a
in qualità di
dell'Impresa
con sede in
con codice fiscale n.
con partita IVA n.
codice attività n.
telefono, fax, email ufficio gare, P.E.C.
.....

CHIEDE

di partecipare alla gara indicata in oggetto

☐ come impresa singola,

ovvero

☐ come capogruppo del raggruppamento temporaneo d'impres e/o di consorzio,

ovvero

☐ come mandante del raggruppamento temporaneo d'impres e/o di consorzio.

Il sottoscritto, consapevole:

- della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,
- che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Impresa rappresentata decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

A) Requisiti di ordine generale (art. 80 D. Lgs. 50/2016):

- 1) che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di per la/le seguente/i attività.....

.....

e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti (per i concorrenti con sede in uno stato straniero indicare i dati di iscrizione nell'albo o nella lista ufficiale dello Stato di appartenenza):

- numero di iscrizione
- data di iscrizione
- forma giuridica
- sede
- codice fiscale e partita iva
- titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari

(indicare **i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza**):

nome	Cognome	qualifica	data e luogo di nascita		residenza

- 2) di non rientrare in nessuna delle condizioni previste dall'art. 80, comma 1-2-5, del D.Lgs.50/2016;

3) di non aver subito alcuna sentenza di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, ovvero di aver subito le seguenti sentenze passate in giudicato, decreti penali divenuti irrevocabili o sentenze di applicazione della pena su richiesta:

-
- 4) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di cui all'art. 80 comma 1, comma 2, comma 3 e comma 5 del D.Lgs. 50/2016 (allegare eventuali autocertificazioni);
- 5) di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l'Impresa è stabilita (comma 4 art. 80 D. Lgs. 50/2016);
- 6) di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali secondo la legislazione vigente italiana o del Paese di provenienza (comma 4 art. 80 D. Lgs. 50/2016);
- 7) di non essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203 o essendo stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, di non avere omissso la denuncia dei fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n. 689;
- 8) di essere in regola con le prescrizioni di cui alla Legge 68/1999 sul diritto al lavoro dei disabili, ovvero di non essere soggetta all'applicazione della suddetta legge;
- 9) ai sensi della lettera m dell'art. 80) D.Lgs 50/2016 (barrare l'alternativa corretta):
- ☐ di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con alcun soggetto, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
 - ☐ di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
 - ☐ di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente.
- 10) di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. n. 17 della Legge n. 55 del 19.03.1990, relativamente al periodo di un anno decorrente dall'accertamento definitivo della violazione;
- 11) di non aver commesso gravi infrazioni, debitamente accertate, attinenti alle norme in materia di sicurezza e ad ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio (ex art. 14 D. Lgs. 81/2008 s.m.ei.);

- 12) di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidati da codesta stazione appaltante che bandisce la gara, secondo motivata valutazione della stazione appaltante; e di non aver commesso un errore grave nell'esercizio dell'attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte della stazione appaltante;
- 13) nei cui confronti non risulti l'iscrizione nel casellario informatico, per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito ai requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento dei subappalti;
- 14) (barrare, in alternativa, la condizione in cui versa il concorrente):

☐ nei cui confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del D. Lgs. 231/2001 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;

oppure:

☐ nei cui confronti è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del D. Lgs. 231/2001 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;

giorno di avvenuta cessazione dell'efficacia della misura interdittiva:

- 15) barrare, in alternativa, la condizione in cui versa il concorrente):

☐ di non essere destinatari di provvedimenti interdittivi, ai sensi dell'art. 36 bis, comma 1, della Legge 248/2006;

oppure:

☐ di essere destinatari di provvedimenti interdittivi, ai sensi dell'art. 36 bis, comma 1, della Legge 248/2006;

giorno di avvenuta cessazione dell'efficacia della misura interdittiva:

- a) che la Ditta non si trovi in altre e ulteriori situazioni che determinino l'esclusione dalla gara e/o l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;

B) Raggruppamenti temporanei d'impresa (art. 48 D. Lgs. 50/2016):

- a) di partecipare alla gara in raggruppamento temporaneo di Impresa con (indicare la denominazione delle ditte/società, specificando se siano mandanti o capogruppo, indicando anche il nome del legale rappresentante, sede sociale, codice fiscale e partita IVA):

.....

e di presentare unica dichiarazione sottoscritta congiuntamente con specifica delle parti di servizio/fornitura che saranno effettuate dalle Imprese raggruppate;

- b) *nel caso di raggruppamento temporaneo d'impresa non ancora costituita:*

☐ in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni

di capogruppo a
e si uniformerà alla disciplina vigente in materia di appalti pubblici di servizi con riguardo
alle associazioni temporanee;

oppure

☐ di avere conferito mandato speciale di rappresentanza a:

.....
e quale mandatario esprimerà offerta a nome proprio e per conto del sottoscritto
mandante:
.....

C) Consorzi:

c) di concorrere, partecipando come consorzio, per le seguenti consorziate

.....
.....
.....

per le quali si allega, per ciascuna di esse, il presente modulo.

D) Avvalimento (art. 89 D. Lgs. 50/2016):

(dichiarazione da rendere solo in caso di avvalimento ai sensi della normativa vigente)

d) che intende avvalersi dei seguenti requisiti
.....
posseduti dalla seguente impresa ausiliaria
e di possedere i requisiti generali di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016

Si allega la seguente documentazione:

1. dichiarazione sottoscritta dall'impresa ausiliaria contenente:
 - attestazione del possesso dei requisiti generali di cui all'art. 88 D. Lgs. 50/2016, nonché del possesso dei requisiti tecnici e delle risorse oggetto di avvalimento;
 - attestazione con cui si obbliga verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata del contratto le risorse necessarie, di cui è carente il concorrente;
 - attestazione che non partecipa alla gara in proprio o associata o consorziata.
2. Originale o copia autenticata del contratto in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire e mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto.

Nel caso di avvalimento nei confronti di impresa che appartiene al medesimo gruppo, in luogo del contratto di cui al punto precedente l'impresa concorrente può presentare una dichiarazione sostitutiva attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo, dal quale discendono gli stessi obblighi previsti dall'art. 89 del D. Lgs. 50/2016).

E) Subappalto (art. 105 D. Lgs. 50/2016):

- e) che si intende subappaltare o affidare in cottimo le seguenti parti di fornitura (in caso contrario dichiarare espressamente che non si intende avvalersi di detto istituto):

.....

In caso di aggiudicazione dovrà essere prodotta la documentazione di cui all'art. 105 D. Lgs. 50/2016.

F) Emersione Lavoro Nero (art. 1 Legge 266/2002):

- f) (barrare, in alternativa, la condizione in cui versa il concorrente):
- ☐ che la Ditta non si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui al D. Lgs. n. 383/2001 s.m.e.i.;
 - ☐ che la Società si è avvalsa del piano individuale di emersione di cui alla Legge n. 383 del 18.10.2001 s.m.e.i., e di averlo completato;

Il sottoscritto **DICHIARA** inoltre:

- a) di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuate, che possono avere influito o influire sia sull'esecuzione della fornitura, sia sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l'offerta economica presentata, e di avere tenuto conto, nella formulazione della stessa, anche di ogni eventuale aumento dei costi che potrà intervenire nel periodo di esecuzione della fornitura per qualsiasi causa;
- b) di non eccepire, durante l'esecuzione del contratto, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, salvo che tali elementi si configurino come cause di forza maggiore contemplate dal Codice Civile e non escluse da altre norme di legge e/o dal contratto;
- c) di accettare senza riserve la clausola prevista dal regolamento di gara che stabilisce che, in caso di ritardo nei pagamenti, gli interessi moratori previsti dal decreto legislativo 231/2002 s.m.ei. potranno essere riconosciuti da questa ASST a decorrere dal 1° giorno successivo dal termine di pagamento delle fatture; gli stessi si intendono determinati in misura pari al tasso di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea, pubblicato con cadenza semestrale nella G.U. della Repubblica Italiana, ai sensi della normativa vigente;
- d) di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le condizioni riportate negli atti di gara tutti;
- e) che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa almeno fino al 180° (centottantesimo) giorno successivo alla data di scadenza fissato per la presentazione dell'offerta;

- f) che la fornitura è conforme alle specifiche tecniche indicate nella lettera invito;
- g) che nell'importo offerto sono incluse tutte le apparecchiature/sistemi richiesti, le eventuali opere di installazione e tutti i servizi previsti dagli atti di gara (es. trasporto, imballo, carico, scarico, ecc.), nonché lo svolgimento delle connesse pratiche amministrative, oltre agli oneri della sicurezza;
- h) che, nella formulazione dell'offerta, ha tenuto conto di eventuali maggiorazioni per lievitazioni dei prezzi, e che i prezzi sono onnicomprensivi di quanto richiesto negli atti di gara e, comunque, i corrispettivi dovuti, in caso di fornitura, rispettano le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
- i) di essere in regola per quanto riguarda il trattamento assicurativo, previdenziale e assistenziale dei propri lavoratori;
- j) di aver tenuto conto, nella formulazione dell'offerta, degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché delle condizioni di lavoro ex lege n. 327/2000;
- k) di essere a conoscenza che la restituzione del presente modulo, debitamente compilato e controfirmato, equivarrà anche ad attestazione di avvenuta presa visione e di accettazione di tutte le norme e tutte le condizioni riportate negli atti di gara tutti;
- l) che, in caso di aggiudicazione, presenterà tutta la documentazione richiesta da questa ASST;
- m) di essere a conoscenza che, qualora la Società rappresentata non fosse in grado di tenere fede ai propri impegni contrattuali, ovvero risultassero false le dichiarazioni rese nelle autocertificazioni, sarà revocata l'aggiudicazione e l'ASST affiderà ad altra Ditta l'esecuzione della fornitura, utilizzando se possibile la graduatoria della presente gara. In tal caso, questa ASST provvederà ad addebitare il maggior costo sostenuto, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti;
- n) di accettare, senza riserve le modalità di "pagamento" riportate al corrispondente articolo della Lettera invito;
- o) di aver preso visione del "Codice Etico dell'ASST", nonché del "Patto di integrità" (ricevuto anche in copia, unitamente alla documentazione di gara) e di accettarne i contenuti, impegnandosi, altresì, ad adottare comportamenti conformi ai principi e valori etici in essi enunciati;
- p) di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/13.08.2010, pena la nullità assoluta del contratto;
- q) che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori ed i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate alla fornitura e/o servizio in oggetto, si impegna ad inserire, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010;
- r) di impegnarsi a stipulare e produrre le polizze assicurative eventualmente previste dal

corrispondente articolo della lettera invito.

Il sottoscritto **DICHIARA** infine:

1. in sostituzione definitiva del certificato del casellario giudiziale (o di documento equivalente, se la Ditta non è di nazionalità italiana), che non è stata pronunciata una condanna con sentenza passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale, a carico (barrare la condizione in cui versa il concorrente):

- ☐ del titolare della medesima, se l'Impresa è individuale;
- ☐ a carico di tutti i soci della società stessa, se si tratta di S.n.c., di tutti gli accomandatari, se si tratta di S.a.s., di tutti gli amministratori muniti del potere di rappresentanza, se si tratta di altro tipo di società, se l'Impresa è una Società;

2. che nessuno degli amministratori si è mai reso colpevole di atti o comportamenti discriminatori, ai sensi dell'art. n. 43 del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286;

3. di trovarsi in situazione di controllo diretto o come controllante o come controllato con le seguenti imprese:

- denominazione o ragione sociale
- Sede

e

che al procedimento non partecipano società o ditte che si trovino con la stessa in una situazione di controllo di cui all'art.2359 C.C., o che per l'intreccio tra i loro organi amministrativi e tecnici rappresentino di fatto un unico centro decisionale o realtà imprenditoriale con la ditta partecipante;

4. l'insussistenza di rapporti di controllo con altre società concorrenti nella medesima fornitura, ovvero l'insussistenza di identità totale o parziale delle persone che rivestono ruoli di legale rappresentanza nella società rappresentata con altre società, compresi R.T.I. o Consorzi, che abbiano presentato offerta per lotti cui partecipa la società rappresentata;
5. al fine degli eventuali accertamenti che l'ASST avrà cura di effettuare, indicare indirizzo completo dell'Ufficio Locale del casellario giudiziale:

.....

6. che la concorrente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti (per l'Italia: D.U.R.C. – Documento Unico di Regolarità Contributiva).

Al fine degli eventuali accertamenti che l'Amministrazione aggiudicatrice avrà cura di effettuare dovranno essere indicati gli estremi (compreso indirizzi) degli uffici previdenziali di competenza:

Posizione INAIL

5626

Posizione INPS

N° dipendenti

C.C.N.L. applicato

7. che la concorrente è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti. Al fine degli eventuali accertamenti che l'ASST avrà cura di effettuare dovrà essere indicato l'Ufficio Tributario competente (compreso indirizzo completo):

Ufficio Tributario

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., il sottoscritto **autorizza** l'utilizzazione dei dati di cui alla presente dichiarazione ai soli fini della partecipazione alla gara d'appalto per la quale la dichiarazione è presentata per gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti; ne **autorizza** la comunicazione esclusivamente ai funzionari e incaricati della Stazione Appaltante e ai controinteressati ai predetti procedimenti, fermo restando quanto previsto dal Capo IV, n. 2 lettera c) del provvedimento del Garante della tutela dei dati personali in data 10.05.1999, pubblicata sulla G.U. del 14.05.1999.

Il sottoscritto si impegna ad osservare i contenuti del Codice Etico Comportamentale dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio, il cui testo integrale è consultabile sul sito www.ospedale.treviglio.bg.it.

.....li

(Luogo e data)

(Timbro e firma del Legale Rappresentante)

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.

In caso di ATI la presente dichiarazione dovrà essere presentata da ciascun partecipante al raggruppamento.

[Handwritten signature]

(Busta telematica Documentazione Amministrativa)

PATTO ANTI-CORRUZIONE

tra l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest, ed i partecipanti alla

PROCEDURA DI GARA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA

Il presente documento deve essere obbligatoriamente sottoscritto e presentato unitamente all'offerta da ciascun partecipante alla gara in oggetto, e dovrà essere presentato con la documentazione amministrativa. Dopo l'espletamento della procedura di gara, ad avvenuta aggiudicazione, il documento sarà sottoscritto dal Direttore Generale dell'A.S.S.T. Bergamo Ovest di Treviglio, Legale Rappresentante.

Questo documento costituirà parte integrante di qualsiasi contratto assegnato dalla Stazione Appaltante a seguito della procedura di gara in oggetto.

Il Patto Anticorruzione stabilisce l'obbligo reciproco e formale dell'ASST e dei partecipanti alla gara in oggetto di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, prestanome, faccendieri in genere, per ottenere la partecipazione alla gara, l'aggiudicazione della stessa e l'assegnazione del contratto, e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione in danno dell'Amministrazione e/o del cittadino fruitore del Servizio Sanitario Regionale.

Il personale, i collaboratori, i consulenti ed il personale in genere impiegato dall'Amministrazione dell'ASST, ad ogni livello, per l'espletamento di questa gara e nel controllo dell'esecuzione del relativo contratto assegnato, sono consapevoli del presente Patto Anticorruzione, ne condividono pienamente lo spirito, sono a conoscenza ed accettano incondizionatamente le sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del Patto.

Ai sensi della Legge 241/1991 s.m.e.i., a procedura aggiudicata, l'ASST s'impegna a rendere pubblici i dati principali della procedura di gara.

La sottoscritta Impresa individuale/Società si impegna a segnalare all'Amministrazione dell'Azienda ogni tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque cerchi di condizionare direttamente o indirettamente, con ogni mezzo, le decisioni relative alla gara in oggetto.

La sottoscritta Impresa/Società dichiara altresì che non si è accordata, e non si accorderà, con altri partecipanti alla gara per limitare in alcun modo la concorrenza, anche mediante la costituzione di un "cartello" fra le imprese partecipanti.



La sottoscritta Impresa/Società si impegna a rendere noti, su richiesta dell'Amministrazione dell'Azienda, tutti i pagamenti eseguiti e riguardanti il contratto eventualmente assegnato a seguito della gara in oggetto, inclusi quelli eseguiti a favore di intermediari e consulenti. La remunerazione di questi ultimi non deve superare il "congruo ammontare dovuto per servizi e prestazioni d'opera manuale e/o intellettuale legittimamente svolti", valutato mediante tariffari commerciali e/o professionali normalmente in uso nella prassi di settore.

Con la sottoscrizione del presente Patto, la sottoscritta Impresa/Società dichiara di essere a conoscenza, e di accettare che, nel caso di mancato rispetto degli impegni anticorruzione assunti con questo Patto, saranno immediatamente applicate a Suo carico dall'Amministrazione appaltante le seguenti sanzioni:

- confisca della cauzione provvisoria;
- risoluzione automatica del contratto;
- confisca della cauzione definitiva;
- risarcimento del danno arrecato all'Amministrazione dell'Azienda, calcolato nella misura forfetaria del 10% (dieci per cento) del valore del contratto, fatto salvo il diritto al maggior danno;
- risarcimento del danno arrecato agli altri concorrenti della gara nella misura del 2% (due per cento) del valore del contratto per ogni partecipante, fatto salvo il diritto al maggior danno.

Il presente Patto Anticorruzione, e le relative sanzioni applicabili, resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto assegnato a seguito della gara in oggetto.

Data

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE
DI BERGAMO OVEST**

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

**Timbro della ditta e firma del
Legale Rappresentante**

N.B. Allegare copia del documento di identità del sottoscrittore.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Bergamo Ovest

5629

ll

NOTE PRELIMINARI AL DUVRI PER TUTTE LE DITTE APPALTATRICI

*Redatto dal Servizio di Prevenzione e Protezione
dell'ASST Bergamo Ovest*

Treviglio, 25.01.2016

4

NOTE DA INSERIRE NEL DUVRI PER GLI APPALTATORI DELL'ASST BERGAMO OVEST

OGGETTO: Nota preliminare per la redazione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi d'Interferenza (DUVRI)

Al fine di orientare la proposta di offerta di lavori e/o di prestazioni, da parte dell'Appaltatore di beni e/o di servizi, per l'ASST Bergamo Ovest, si trasmettono le sotto riportate note informative, che potranno essere riviste, integrate e modificate, in collaborazione con l'Appaltatore, attraverso la stesura e l'elaborazione di un unico documento di valutazione dei rischi, coordinato e dettagliato, che indicherà, in modo particolare, e in base alle necessità dell'appalto; del luogo di lavoro e delle figure coinvolte; le misure da adottare, per eliminare e/o ridurre, le possibili interferenze, dopo l'aggiudicazione della gara di appalto e ai fini della sottoscrizione del contratto.

La Valutazione dei Rischi generale è stata effettuata nell'ASST Bergamo Ovest, ai sensi dell'Art. 28 del D.lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni. Tale documento è consultabile presso il S.P.P. Aziendale, in staff alla Direzione Generale e Servizio del quale è Responsabile l'Architetto Genny Baiettini, a cui fanno capo, sia il Servizio di Medicina del Lavoro, con il Medico Competente, Dott. Roberto Sacchi, che i RRLLS aziendali. In tale documentazione sono riportati i rischi generici presenti in Azienda; la descrizione degli ambienti; le analisi; gli studi specifici e gli aggiornamenti, riguardanti l'attività aziendale.

Si specifica che presso l'ASST Bergamo Ovest è attivo il SGSL (D.lgs. 231/2001 e successive modifiche/ integrazioni).

Le presenti note, riportano le CONDIZIONI di base, da rispettare indiscutibilmente, per ogni intervento, da effettuarsi presso le aree Aziendali, nonché l'individuazione dei rischi tipici ospedalieri e non ospedalieri che possono coinvolgere, anche il personale delle Ditte in appalto, al fine di poter redigere, tramite il DUVRI una valutazione congiunta, sulle possibili interferenze e sui necessari provvedimenti da attuare.

In caso di appalto, l'incaricato dell'Azienda (RUP o DEC) ed il Responsabile della Ditta Appaltatrice definiranno un "Documento Unico di Valutazione dei Rischi d'Interferenza (DUVRI)", concordato da entrambe le parti, come specificato nel contratto di appalto. A tale documentazione dovranno seguire controlli e riunioni di coordinamento specifiche, al fine di valutare la bontà delle scelte e la misurazione dei costi espressi nel Documento.

Deve essere cura della Ditta Appaltatrice e di tutto il personale esterno all'Azienda ASST Bergamo Ovest, in genere, adottare tutte le precauzioni richieste dalla prudenza, dalle perizie e dalla normativa vigente in materia di sicurezza; oltre che dalle norme di buona tecnica e di sicurezza, al fine di eliminare, o ridurre al minimo i rischi, anche con l'adozione dei dispositivi di protezione individuale e collettiva necessari allo scopo.

In linea generale, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio, dovuto ad interferenze, rispetto alle attività del committente e dell'appaltatore:

- si raccomanda di segnalare, sempre, eventuali manchevolezze, carenze e/o disguidi e di richiedere sempre informazioni in caso di dubbio/incertezza sul da farsi e su quanto si riscontra in ambiti lavorativi.
- si ricorda, comunque, l'obbligo della valutazione dei rischi da parte della Ditta Appaltatrice, con la comunicazione all'ASST Bergamo Ovest, di particolari condizioni a rischio.
- si ricorda, infine, l'obbligo da parte della Ditta Appaltatrice, di fornire durante la "RIUNIONE PER IL COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA E LA VALUTAZIONE DELLE INTERFERENZE" le informazioni relative ai rischi indotti dalla Stessa e requisiti tecnico-professionali della Ditta Appaltatrice.

Inoltre è obbligo della Ditta, far pervenire, con immediatezza, alla Ditta Appaltante, eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato nella specifica della propria attività e/o qualsiasi dettaglio possa essere considerevole di attenzione, nei riguardi della sicurezza comune.

CONDIZIONI E PRECAUZIONI GENERALI

ATTIVITÀ SVOLTE NEI LUOGHI ED AMBIENTI OSPEDALIERI

- Viene svolta in prevalenza attività sanitaria di assistenza diretta all'utente, attività di diagnostica e di laboratorio. Attività a supporto di quella prevalente.

ATTIVITÀ SVOLTE NEI LUOGHI ED AMBIENTI NON OSPEDALIERI

- Nei luoghi non ospedalieri, es. poliambulatori, guardie mediche uffici, settori amministrativi e di segreteria viene in generale svolta attività amministrativa, sanitaria ambulatoriale di assistenza all'utente; nonché attività di diagnostica e di prelievi del sangue.

ATTIVITÀ DI SUPPORTO

- attività tecnica, logistica, amministrativa di supporto, con differenti autorizzazioni di accesso.

COMUNICAZIONI DI ACCESSO E CONTROLLO

- Le operazioni in loco, devono essere sempre anticipate e concordate con il personale preposto al controllo dell'appalto/dei lavori e del personale preposto di Reparto, anche al fine di tutela dai rischi specifici di seguito riportati.

RISULTA ASSOLUTAMENTE NECESSARIO CHE:

- Il personale della Ditta sia riconoscibile, tramite tessera di riconoscimento, esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografia, e contenente le generalità del lavoratore, l'indicazione del datore di lavoro e dell'impresa in appalto, come ad esempio:

-Cognome e Nome del lavoratore

-n. matricola

-Impresa

-Sede

-P. IVA

-Tessera di riconoscimento (articolo 6, comma 1, Legge n. 123/07), in conformità con provvedimento 23/11/06 del Garante per la Protezione dei dati Personali.

Si specifica, per altro, che nel caso il personale della Ditta non sia riconoscibile tramite tessera di riconoscimento, non potrà effettuare l'attività prevista e prestare la propria opera, se non dopo il controllo da parte del RUP/DEC e da parte degli Uffici Tecnici competenti; nonché con il conseguente richiamo alla Ditta Appaltatrice, da parte del RUP/DEC dell'ASST Bergamo Ovest.

- Ogni intervento, da effettuare, presso i locali, dove si svolge regolare attività sanitaria, deve essere **obbligatoriamente anticipato, concordato e appositamente autorizzato, dal personale sanitario della U.O.**

- E' prevista, comunque, la presenza di personale dell'ASST Bergamo Ovest, per un controllo e una normale supervisione circa l'esecuzione delle opere. Nel caso di consegna o attività svolta, oltre l'orario di lavoro, dovrà comunque essere prevista la presenza di personale ospedaliero, almeno inizialmente e appositamente individuato per il controllo, senza per giunta che lo stesso, sia, però, interessato da coinvolgimento nel trasferimento di materiale e/o spostamento di forniture, ma solo per la convalida della consegna, circa l'autorizzazione all'uso dei locali, per lo svolgimento di attività.

- Ogni interferenza con impianti tecnologici, dovrà essere comunicata e gestita con la supervisione del RSTR del Servizio Attività tecniche/Ufficio Tecnico e dei suoi operatori, in servizio, eventualmente in regime di pronta reperibilità (elettricisti, meccanici-idraulici, ecc).

- Ogni situazione di pericolo (indotta dalla Ditta Appaltatrice, e/o verificatasi accidentalmente) DEVE ESSERE NECESSARIAMENTE segnalata al personale individuato e preposto (RUP/DEC, Ufficio Tecnico, SPP); sempre obbligatoriamente. I tempi di intervento devono essere coordinati e resi noti con largo anticipo.

SERVIZI IGIENICI

- I servizi igienici per gli operatori della Ditta Appaltatrice sono disponibili lungo i percorsi dell'Ospedale o nei Servizi territoriali, indicati quali accessibili al pubblico. Nessun altro servizio igienico, può essere utilizzato dal personale della Ditta Appaltatrice, se non previa autorizzazione, al fine di evitare possibili esposizioni a Rischio.

PRONTO SOCCORSO

- Tutte le Aziende Appaltatrici devono disporre della dotazione prevista da DM 388/2003, in ragione della classe di appartenenza.
- Negli Ospedali è possibile fruire delle prestazioni sanitarie della struttura, in particolare per esempio del Pronto Soccorso.
- Nei luoghi non prettamente ospedalieri, facenti comunque capo alla nostra Azienda, se non è presente un Pronto Soccorso, in caso di necessità, occorre rivolgersi al personale sanitario presente, per le primarie medicazioni, o per le azioni di primo soccorso.

ALLARME INCENDIO

EVACUAZIONE

- In caso di allarme da dispositivo acustico – visivo, o per evidenza diretta, è necessario ed obbligatorio seguire le istruzioni del personale di servizio e la segnaletica di esodo, verso luoghi sicuri. Verrà, comunque, consegnata (da parte del RUP/DEC ospedaliero) una copia del P.E. in atto nella Struttura, presso cui si effettua prestazione lavorativa, prima dell'inizio dell'attività della Ditta Appaltatrice.
- Gli operatori sono tenuti a conoscere il P.E. e a leggere le istruzioni, riportate sulle planimetrie d'emergenza esposte in ogni zona, prima di iniziare la propria attività.
- Gli appaltatori sono, altresì, responsabili delle proprie attrezzature e materiali, che, non dovranno, mai, essere di intralcio, impedimento o pericolo di incendio, sia lungo le vie di esodo, che nei luoghi di lavoro stessi.

APPARECCHI TELEFONICI

- Nei reparti ospedalieri è sempre disponibile un telefono, sia per l'emergenza, che per le comunicazioni aziendali. Tale servizio deve, però, essere messo a disposizione del personale della Ditta Appaltatrice, solo con l'autorizzazione del personale preposto ospedaliero e/o della Struttura sanitaria presso cui ci si trovi ad operare.

APPARECCHI TELEFONICI UTILIZZABILI

- Per le chiamate esterne occorre richiedere al centralino la connessione (si specifica che l'utilizzo dell'apparecchio telefonico, deve essere solo per motivi strettamente di servizio).

RIFIUTI

- Non si possono abbandonare i rifiuti nell'area ospedaliera (nel caso avvenga, la Ditta Appaltatrice sarà chiamata a risponderne) e non si può usufruire dei cassonetti e aree di stoccaggio dell'Azienda.

• I rifiuti prodotti ed il materiale non più utilizzabile, di proprietà dell'Appaltatore, devono essere smaltiti, secondo le norme vigenti (a cura e a spese della Stessa Ditta) nel più breve tempo possibile.

L'Ufficio Tecnico individuerà e consegnerà, PER TEMPO, una area specifica, per il temporaneo accatastamento di materiale di risulta delle lavorazioni, ma sarà obbligo della Ditta Appaltatrice, smaltire giornalmente le macerie e l'accatastato, alle pubbliche discariche; al fine di non creare problematiche di alcun genere all'Azienda, per la quale si opera.

VIABILITÀ E SOSTA

• Per la circolazione nelle aree esterne alle Strutture sanitarie occorre attenersi alla segnaletica stradale ed a quella specifica recante divieti ed obblighi. Ma nell'area cortilizia interna agli Ospedali e/o presso le Strutture Sanitarie satellitari dell'ASST Bergamo Ovest, è obbligatorio non superare i 10km orari, e prestare la massima attenzione ai percorsi da effettuare, con i mezzi soprattutto, verificando in anticipo le condizioni di sicurezza e le aree presso cui è possibile sostare o effettuare manovre; questo per via, del contesto in cui ci si trova ad operare e in cui già operano e si muovono mezzi meccanici, elettrici e manuali.

• Nelle zone dove è previsto il passaggio di carrelli; di mezzi motorizzati; di autoveicoli e transpallet, si raccomanda di prestare tutta la necessaria attenzione. Chiedere l'autorizzazione a sostare, anche temporaneamente, in aree dove è possibile vi siano condizioni di pericolo, per sé e per gli altri. Prestare attenzione e seguire le indicazioni e la segnaletica presente e affissa.

• All'interno dell'Azienda la circolazione con mezzi motorizzati, deve avvenire a bassissima velocità (10 km./h.) per scongiurare incidenti, come sopra specificato.

• Per la riduzione del rischio è bene che i mezzi utilizzati, per il trasporto e la consegna siano dotati di indicatori acustici di retromarcia.

• Non sostare, non ingombrare e non intralciare le aree di sosta per i mezzi di soccorso; gli idranti devono essere accessibili e deve sempre essere consentita la manovra ed il loro utilizzo in caso di emergenza, da parte degli operatori del P.O. o dei VV.F., o di Forze dell'ordine in genere.

AMBIENTI CONFINATI O PERICOLOSI

• Vi sono ambienti, intercapedini e cunicoli destinati al passaggio di impianti, ai quali si deve accedere per attività di manutenzione, di pulizia e di controllo.

• L'ingresso e l'utilizzo dei locali sopracitati, è sottoposto al "permesso di accesso" (con rigide condizioni di sicurezza) che deve essere rilasciato dal Servizio Ufficio Tecnico. Nessun impianto, né apparecchiatura può essere modificata o utilizzata, dal personale della Ditta Appaltatrice, se non previo accordo con il Servizio Ufficio Tecnico. Nel caso avvenga, la Ditta Appaltatrice dovrà risponderne direttamente, anche a livello sanzionatorio. Dovrà, di conseguenza, relazionare su quanto effettuato e le modalità di utilizzo dello stesso mezzo.

• Con l'ottenimento delle autorizzazioni a procedere, rilasciate dall'Ufficio Tecnico, dovrà essere redatto un verbale, in cui verrà specificata la modifica o il lavoro effettuato sull'impianto da conservare, fino al rilascio della definitiva certificazione dell'opera, e comunque parte integrante al Documento di valutazione rischi da interferenze "dinamico" (che si consiglia di verificare con le riunioni di coordinamento previste per il DUVRI) agli atti con l'effettuazione del lavoro di cui all'appalto.

(Nel caso vi sia urgente necessità di intervento, si consiglia di redigere il verbale di esecuzione opera, in cui viene chiarito, che per l'urgenza dell'intervento non è stato possibile richiedere per tempo l'autorizzazione a procedere).

RISCHI UBIQUITARI DA INTERFERENZA

Rischio legato ad Agenti chimici e cancerogeni:

negli ambienti ospedalieri possono esserci infortuni o esposizione all'uso di reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici, sostanze chimiche in genere e farmaci antitumorali. I Reparti dove sono presenti queste sostanze sono, ad esempio, i Laboratori di Analisi, i Servizi di Anatomia Patologica, l'Oncologia, l'Ematologia, gli Ambulatori, le Sale operatorie, le Sale parto, gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti e tanti altri presso cui comunque possono esserci sostanze chimiche in uso. Tutti questi ambienti, sono comunque, segnalati. La segnaletica di sicurezza deve essere verificata e seguita, indistintamente, da tutti, al fine di non incorrere in rischi effettivi per la salute della persona. L'attenzione del personale esterno, che non conosce gli ambienti, deve essere costante; così, come, costante deve essere il controllo del Preposto, affinché il personale esterno non azzardi manovre, o azioni che lo possano esporre a rischio. Fondamentale è comunque l'autorizzazione all'accesso dei locali, che, deve essere a firma del Dirigente del Settore (che a Sua volta, avrà cura di informare il lavoratore estraneo, sui possibili rischi presenti ed informarsi sui rischi che l'appaltatore porterà in ambiente, al fine del coordinamento e della gestione del lavoro).

Una esposizione ai farmaci antitumorali, per il personale non addetto alla preparazione o somministrazione, potrebbe verificarsi, solamente, in caso di:

- Spandimento accidentale di sostanza.
- Manutenzione alle cappe di aspirazione (sotto cui ha luogo la preparazione e la manipolazione di sostanze e/o di referti).
- Manutenzione o pulizia nei locali di preparazione e somministrazione; in particolare nella pulizia dei servizi igienici frequentati dai pazienti trattati, per cui abbisognano necessarie e idonee protezioni personali (D.P.I.).
- I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle Strutture sanitarie territoriali; per questo, la sicurezza non deve mai essere tralasciata, e sarà sempre opportuno informarsi e dare informazioni ai Dirigenti e/o Preposti, sul tipo di attività, sugli ambienti interessati e su ogni particolare condizione di lavoro che possa portare a "potenziale esposizione".

Rischio da Agenti biologici:

vi possono essere vari tipi di scenari e di casi, per esempio Infortunio – precauzionalmente - in generale, dovuto all'inalazione, o al contatto con pazienti ed escreti, o ancora secreti, o anche liquidi organici provenienti da persone affette da patologie infettive. E' un rischio da ritenersi, in modo precauzionale, ubiquitario; gli ambienti a rischio non trascurabile sono i reparti di Malattie Infettive, Pneumologia, Sala Autoptica, Laboratorio di Microbiologia, Laboratorio di Anatomia Patologica, Pronto Soccorso, Radiologia. Si consiglia, di conseguenza, sempre, di concordare, ogni accesso, con i Responsabili dell'attività (Dirigenti e Preposti), in momenti ove sia ridotta la presenza di pazienti e di materiali.

- I rifiuti sanitari sono raccolti in appositi contenitori rigidi, resistenti agli urti ed alle sollecitazioni, a tenuta, con indicata la scritta esterna "rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo", di apposito colore, collocati nei reparti e depositati (provvisoriamente in locali dedicati).
- In caso di ferita, anche lieve, con aghi o taglienti infetti, o in caso di contaminazione (sulla cute, negli occhi, ecc...) attenersi alle seguenti disposizioni:
 - Recarsi al Pronto Soccorso dell'Ospedale (se in Ospedale o dell'Ospedale più vicino al luogo di lavoro) e segnalare l'accaduto.
 - Rispettare le regole interne, che si applicano, in tale caso e sottoporsi alla conseguente sorveglianza sanitaria, stabilita e descritta nei documenti agli atti dal Medico Competente dell'Appaltatore, che segnalerà l'accaduto come da Procedura in atto.
- I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle Strutture sanitarie territoriali; di conseguenza, non sottovalutare mai, le indicazioni e le prescrizioni in materia di sicurezza.

Rischio legato alle Radiazioni ionizzanti:

- Esposizione a radiazioni elettromagnetiche (raggi x o gamma) della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature, che comportano campi elettrici; magnetici ed elettromagnetici, con frequenze alte (superiori a 1.000.000 GHz).
- Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio, anche, o solo, da contaminazione (sorgenti non sigillate).
- L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, sorgenti rappresentate da radioisotopi — in forma sigillata e non) avviene solitamente nelle aree radiologiche tradizionali (Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare, Cardiologia Emodinamica), possono avvenire nei Comparti Operatori.
- L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica e segnaletica di sicurezza.
- E' FATTO DIVIETO AL PERSONALE NON AUTORIZZATO DI ACCEDERE ALLE ZONE CLASSIFICATE A RISCHIO identificate da apposita cartellonistica di avvertimento. Ogni informazione in merito potrà essere richiesta al Dirigente Responsabile della Struttura interessata ed all'Esperto Qualificato, comunque tramite il RUP/DEC dell'appalto.
- I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle Strutture Sanitarie territoriali (es. ambulatori odontoiatrici). L'attenzione e la precauzione devono essere costanti; la segnalazione circa criticità o problematiche, anche.

Rischio legato alle Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti:

vi possono essere diversi casi di potenziale esposizione o criticità: infortunio o esposizione, legato all'uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici e radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso).

Infatti, sono in uso apparecchiature e sostanze che emettono radiazioni non ionizzanti e/o campi elettromagnetici di varia natura nei seguenti Reparti:

- Sedì del Servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale (marconiterapia, radarterapia, magnetoterapia a bassa frequenza, radarterapia)
- Reparto di oculistica, c/o ospedale (laser)
- Blocco Operatorio, c/o ospedale (laser)
- Servizio di Radiologia, locali Risonanza Magnetica Nucleare (RMN).

Naturalmente, se l'Operatore della Ditta deve intervenire in tali siti, occorre che l'apparecchiatura non sia in funzione.

- Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare, le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico continuo; si impone la massima attenzione, poiché esso è SEMPRE ATTIVO: introdurre elementi metallici nelle stanze, in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti, qualora all'interno sia presente il paziente.

- L'accesso al locale sede di RMN avviene solo su autorizzazione da parte del Servizio RMN, per cui devono essere rispettate le disposizioni impartite. In particolare, occorre depositare, all'ingresso, tutti gli oggetti metallici (soprattutto quelli ferromagnetici); nonché carte di credito; tessere magnetiche; cellulari ecc.. Prima di accedere, è comunque, necessario compilare apposita "Scheda", per ottenere l'autorizzazione all'ingresso da parte del Responsabile o Referente.

- I rischi da radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti correlati possono essere presenti anche a livello delle Strutture sanitarie territoriali; l'attenzione al rischio non deve mai essere tralasciata. Ogni condizione critica, deve essere tempestivamente comunicata al proprio Responsabile che, provvederà ad informare il RUP/DEC, dell'ASST Bergamo Ovest.

Per ciò che concerne il rischio da Radiazioni laser:

l'infortunio potrebbe essere causato dalla presenza di apparecchi laser di Classe 3- Rischio moderato o Classe 4- Rischio elevato (pericolosi particolarmente per l'occhio) con osservazione diretta, riflessione speculare, diffusione:

emettono un particolare tipo di luce(VIS, UV o IR), in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso. Tali apparecchiature sono utilizzate in sale operatorie e ambulatori chirurgici dedicati, per esempio all'Oculistica.

- I rischi correlati possono essere presenti anche presso le Strutture Sanitarie Territoriali. La segnaletica di riferimento rappresenta il primo e più utile avvertimento per coloro che devono effettuare lavori o far consegne senza conoscere i luoghi.

Rischio legato all'uso e presenza di energia elettrica:

- In ogni ambiente ospedaliero esistono impianti ed apparecchiature elettriche (verificati e gestiti da personale interno qualificato).

- Ad eccezione dell'impianto elettrico utilizzato per la connessione di apparecchiature, ogni manovra sugli impianti tecnologici, è vietata nel modo più assoluto. Costituiscono eccezioni gli interventi su detti impianti per riparazioni o ampliamenti, che, possono essere eseguiti, esclusivamente da ditte appaltatrici incaricate ed autorizzate dall'Ufficio tecnico ed **effettuate** solo se in possesso dei necessari requisiti tecnico-professionali.

- I rischi correlati possono essere presenti anche presso le Strutture Sanitarie Territoriali.

- E' vietato utilizzare energia elettrica senza specifica autorizzazione da parte dell'Ufficio Tecnico, a cui occorre dare specifiche del caso.

Rischio Incendio:

LE STRUTTURE SANITARIE SONO CONSIDERATE LUOGHI CON RISCHIO INCENDIO AD ALTO LIVELLO, A CAUSA DELLA PRESENZA DI PERSONE AMMALATE, ANZIANE, ECC., O CON DIFFICOLTA' O IMPOSSIBILITA' AL MOVIMENTO, E CHE RICHIEDONO TEMPI NECESSARIAMENTE LUNGI IN CASO DI EVACUAZIONE.

- L'evento incendio è connesso con maggiore probabilità a :

- deposito ed utilizzo di materiali infiammabili/facilmente combustibili;
- utilizzo improprio di fonti di calore;
- impianti ed apparecchi elettrici non controllati o non gestiti correttamente;
- presenza di fumatori

Per questo si ricorda che presso gli Ospedali e presso le Strutture Sanitarie Territoriali è assolutamente vietato fumare; nel caso l'Appaltatore o Suo dipendente, sia, inadempiente ed inottemperante, potrà risponderne direttamente anche con ammenda economica;

- interventi di manutenzione e di ristrutturazione, poco controllati, dal Direttore/Responsabile dei lavori;

- accumulo di rifiuti e scarti combustibili non controllati;

- locali ove si eroga ossigeno (la distribuzione di questi gas medicali è realizzata in rete di tubazioni, nei locali sanitari i gas sono erogati da prese a muro, è possibile la presenza di bombole di ossigeno trasportabili);

- locali ove si utilizzano liquidi infiammabili.

Infine, per porre maggior attenzione, è necessario considerare che i luoghi più pericolosi per un principio d'incendio, sono i locali sanitari; locali seminterrati; locali non presidiati; i rischi correlati

possono **essere** presenti anche nelle Strutture Sanitarie Territoriali (vale dunque la stessa specifica indicata per gli Ospedali).

L'incendio in Strutture Sanitarie è un evento particolarmente pericoloso, ed il rischio è in parte dovuto alla presenza di persone estranee all'organizzazione, come ad es. pazienti e visitatori che non conoscono i luoghi/sono limitati nei movimenti e nelle percezioni. E' stato redatto un piano di emergenza aziendale ed un documento sintetico relativo al "mantenimento delle condizioni generali di sicurezza antincendio e per la gestione in generale dell'emergenza (PROCEDURA SPECIFICA), che dovrà essere preso in visione dai lavoratori di ogni Ditta Appaltatrice, che opererà all'interno degli ambienti dell'ASST Bergamo Ovest.

Rischio da Esplosione:

- Incidente dovuto a perdite di gas infiammabile (metano nelle centrali termiche, acetilene in bombola nelle officine meccaniche).
 - Incidente dovuto alla presenza di quantitativi non trascurabili di vapori di sostanze infiammabili.
- Nel caso, vi siano gas infiammabili, anche presso gli ambienti delle Strutture Sanitarie territoriali, dovranno essere prese misure di sicurezza ed informati i lavoratori, circa il Rischio.

Rischio da Movimentazione carichi:

• Infortuni connessi alla logistica del movimento delle merci all'interno degli ambienti ospedalieri e delle Strutture Sanitarie territoriali. Le movimentazioni avvengono sia manualmente, che con mezzi meccanici. Il personale interessato, individuato, ha a disposizione, sia mezzi, che modalità specifiche di lavoro; nel caso, vi siano dei carichi particolarmente pesanti i magazzinieri, o i trasportatori dovranno verificare le portate e garantire uso di mezzi idonei. Per nessuna ragione il personale interno dovrà sostituirsi ai trasportatori delle ditte fornitrici, il cui contratto prevede la consegna, fino al punto indicato nell'appalto e comunque interno alle Strutture ospedaliere, o alle Strutture Sanitarie territoriali. **Non sono ammesse interferenze**, sia per evitare accadimenti accidentali, sia perché non si conoscono le modalità di lavoro dei vari fornitori; il metodo di accatastamento delle merci; né tanto meno le azioni di trasferimento con mezzi o meno propri della ditta appaltatrice. **Al momento della consegna, un Preposto potrà dare specifiche indicazioni e poi allontanarsi dal luogo dello scarico al fine di favorire lo svolgimento dell'attività da parte della Ditta.**

Rischio di caduta:

- Infortunio possibile in ogni luogo dell'ASST Bergamo Ovest; particolarmente in presenza di pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, sconnessione di piastrelle in locali interni, sollevamento o rottura di pvc, sconnessione del porfido o del pavimento esterno, presenza di diversi livelli nel camminamento.
- Il rischio può essere sensibilmente ridotto dall'uso di transenne, catene e cartelli di avviso, mobili, che delimitano le aree interessate, o che possono richiedere particolare attenzione alle persone in transito.
- I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle Strutture Sanitarie territoriali.

Rischio di cadute dall'alto:

- Infortunio possibile e presente soprattutto nelle aree accantierate.
- Il rischio può **essere** presente anche per lavori in altezza come ad es. per le attività di pulizia, di manutenzione e di ispezione; che vengono svolte a soffitto; per infissi a quote alte o per l'altezza degli stessi; in copertura, o presso le centrali tecnologiche, o anche per la sistemazione edile degli edifici, ecc.
- Possibile caduta sia di oggetti, che di persone.
 - Le coperture degli edifici, differenti, per condizioni e attrezzature di ancoraggio: ogni accesso deve obbligatoriamente comunque essere preventivamente autorizzato dall'Ufficio tecnico. In

particolare si ricorda, a tutti gli Appaltatori che, **il presente documento, dovesse accadere malauguratamente un infortunio, a persona appartenente alla ditta incaricata, che si trovasse priva di autorizzazione, rappresenta la documentazione atta a garantire l'ASST Bergamo Ovest contro ogni responsabilità in merito. Per cui dovrà essere riportato nel Duvri.**

• I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle Strutture Sanitarie Territoriali.

Si segnala, inoltre, che:

- i lavori potranno riguardare interventi in zone, alla presenza di utenti, con varie patologie. Per questo si deve garantire la verifica dei luoghi, la discussione sui rischi e sulle problematiche insite in ogni ambiente e la definizione degli accessi, in modo coordinato tramite la redazione del DUVRI dinamico che, vedrà impegnate, sia figure Aziendali che appartenenti alla ditta Appaltatrice (ovvero fornitrice di materiale, lavoro e opera);
- le aree di lavoro potranno comportare i rischi, comunque, sopra descritti (biologico, radiazioni, chimico, infortunio generico, ecc.);
- i lavori potranno essere concomitanti con altre attività, o anche durante lo svolgimento di lavori effettuati da altre Ditte Appaltatrici (sia ad opera di personale interno, sia di altre imprese);
- potranno essere presenti in zona, liquidi infiammabili e/o tossici, oppure rifiuti potenzialmente infetti. Vale, in particolare l'attenzione degli Appaltatori e del proprio personale nella verifica delle condizioni di sicurezza, degli ambienti e delle aree di lavoro, prima, di apprestarsi ad iniziare l'attività, oltre ad accertarsi che tutto quanto prospettato nel DUVRI dinamico, di cui sopra, venga garantito e sia costantemente monitorato; fondamentale l'attenzione a cartelli di avviso, di avvertimento, di sicurezza in genere;
- per motivi sanitari, potrà essere necessaria una richiesta scritta, di autorizzazione per l'accesso, a determinati luoghi (anche se non menzionati tra le zone a rischio specifico) o per mancanza di formazione specifica del personale appaltatore, nei confronti di comportamenti da parte di utenza o pazienti, con specifiche malattie, o, in stati particolari; naturalmente, tutto quanto descritto, deve essere menzionato nel DUVRI dinamico, poiché specifico per i rischi del caso.

PRECAUZIONI PER PICCOLI LAVORI

UTILIZZO DI VEICOLI A MOTORE

E' vietata la sosta di veicoli a motore all'interno degli edifici.

L'utilizzo di veicoli a motore per l'esecuzione dei lavori, all'esterno dei fabbricati, deve essere autorizzato dal RUP/DEC del procedimento e dall'Ufficio Tecnico/SPP, al fine di evitare qualsiasi complicazione, al normale svolgimento delle attività proprie dell'ASST Bergamo Ovest, ed evitando quindi pericoli e rischi per i lavoratori e per l'utenza, per la possibile presenza di pedoni e soprattutto di persone ammalate trasportate, ad esempio con carrozzine e barelle, nel rispetto dell'ambiente in cui ci si trova e nel rispetto della segnaletica orizzontale e verticale presente. Non sono consentite attività da svolgere negli ambienti interni alle Strutture, se non con la delimitazione (fisica della zona di lavoro) e la predisposizione della cartellonistica necessaria, atta all'avviso di prudenza ed attenzione per le condizioni particolari dell'ambiente, sia temporaneamente che per lunghi periodi.

IN GENERALE

In generale, il personale incaricato di lavori all'interno di luoghi Aziendali all'arrivo deve:

1. presentarsi al Referente aziendale (RUP/DEC), che potrà dare indicazioni specifiche, oppure indirizzare agli Uffici preposti o ancora al SPP Aziendale.
2. presentarsi alla Coordinatrice e/o Preposto della U.O. del luogo ove saranno eseguiti i lavori, segnalando il proprio arrivo, tra l'altro, tale informazione sarà già stata data, dagli uffici tecnici

o dagli uffici economici, che avranno **avuto cura di informare**, per tempo, i Dirigenti e Preposti del Luogo, presso cui avverrà l'esecuzione del lavoro, o della consegna da effettuarsi.

3. spiegare, al Dirigente o Preposto in che cosa consiste il lavoro che ci si appresta ad iniziare e chiedere se sussistono controindicazioni. **NATURALMENTE IL TUTTO DEVE AVVENIRE PRIMA DELL'INIZIO DEI LAVORI, E PRIMA DI TROVARSI IN CONDIZIONI AVVERSE, DI DISAGIO/EMERGENZA.**

4. rispettare le indicazioni fornite dal personale sanitario/ Dirigente e/o Preposto.

In caso di assenza temporanea, del personale addetto Appaltatore, tutte le attrezzature ed i materiali potenzialmente a rischio, devono essere messe in sicurezza. Non lasciare abbandonati funzionanti o meno, gli attrezzi da lavoro: è vietato lasciare le aree di lavoro prive di segnalazione, delimitazione e della necessaria messa in sicurezza; è vietato non definire i confini dell'area di lavoro, che, deve, obbligatoriamente, essere sempre individuata e ben visibile.

Nel caso ci si trovi a verificare una condizione contraria/avversa alle condizioni sopra descritte, la Ditta Appaltatrice sarà chiamata a risponderne personalmente e direttamente all'ASST Bergamo Ovest.

Al termine dei lavori, tutte le attrezzature ed i materiali non utilizzati e/o da smaltire, dovranno essere rimossi e/o trasferiti alla discarica pubblica e comunque, al di fuori del contesto, in cui si è operato, avendo cura di lasciare ambienti puliti e non ostruiti da materiale di scorta.

In caso di evento pericoloso (per esempio, in caso di incendio) è necessario ed obbligatorio, da subito:

1. diramare l'allarme ai presenti ed al personale ospedaliero;
2. collaborare alla soluzione degli eventi intervenendo e seguire le disposizioni (già note) e che verranno impartite dagli Addetti Antincendio del Presidio o Struttura Sanitaria.

PROVVEDIMENTI ANTINCENDIO A CARATTERE GENERALE

Rischio legato all'utilizzo di fonti di calore:

Non introdurre fonti di calore in qualsiasi ambiente, se non autorizzate dal Referente Aziendale e/o RUP/DEC; è infatti, necessario, che, solo se autorizzate, possano essere introdotte fonti di calore e vengano seguite semplici regole:

1. I generatori di calore devono essere utilizzati in conformità alle istruzioni dei costruttori.
2. Speciali accorgimenti necessitano quando la fonte di calore è utilizzata per riscaldare sostanze infiammabili (vietato all'interno dei Presidi o delle UU.OO.).
3. E' vietato depositare materiali nel locale in cui sono installati quadri elettrici, generatori di calore.
4. Apparecchi individuali o portatili di riscaldamento, non possono essere portati e resi funzionanti in alcun locale: è, infatti, vietato l'uso di apparecchi di riscaldamento individuali o portatili, se non preventivamente autorizzati dal Referente Aziendale RUP/DEC o Servizi competenti (Ufficio Tecnico/SPP).

Presenza di fumatori

1. Si rende noto che in ogni ambiente interno al P.O. o alla Struttura Sanitaria territoriale è severamente vietato fumare, le aree esterne possono essere fruite dai fumatori, ma con l'attenzione nel non causare comunque danno alcuno alla struttura, al personale e all'ambiente. Da febbraio 2016, il divieto di fumo è esteso anche alle aree esterne al Presidio Ospedaliero o Struttura Sanitaria territoriale, particolarmente delicata.
2. Nelle aree ove è consentito fumare mettere a disposizione i portacenere. I portacenere non devono essere svuotati in recipienti costituiti da materiali facilmente combustibili, e/o con altro materiale.

3. Non deve essere permesso fumare, neppure nei depositi e nelle aree contenenti materiali facilmente combustibili od infiammabili.

Rischi legati a rifiuti e scarti di lavorazione combustibili

I rifiuti non possono essere depositati, neppure in via temporanea, lungo le vie di esodo (corridoi, scale, disimpegni); o dove possano entrare in contatto con sorgenti di ignizione.

L'accumulo di scarti di lavorazione deve essere evitato ed ogni scarto o rifiuto, deve essere rimosso giornalmente e depositato in un'area idonea comunque all'esterno dell'edificio.

Rischio nelle aree non frequentate

Le aree del luogo di lavoro che, normalmente, sono scarsamente frequentate da personale (per esempio cantinati, magazzini, archivi, locali deposito e altro) e, comunque, ogni area dove un incendio potrebbe svilupparsi senza poter essere individuato rapidamente, devono essere tenute pulite e libere da materiali combustibili non essenziali e devono essere adottate tutte le precauzioni per proteggere tali aree, contro l'accesso di persone non autorizzate. E' in corso la stesura del Regolamento e del controllo degli accessi per i P.O. dell'ASST Bergamo Ovest.

Mantenimento delle misure di sicurezza antincendio

Specifici controlli vanno effettuati al termine dell'orario di lavoro, affinché il luogo stesso venga lasciato in

condizioni di sicurezza. Questo non solo da parte del personale ospedaliero, ma soprattutto da parte del personale delle ditte Appaltatrici, che si trovano a svolgere attività in Ospedale e nelle Strutture Sanitarie territoriali.

Tali verifiche, in via esemplificativa, possono essere le seguenti:

1. controllare che tutte le porte di compartimentazione e/o resistenti al fuoco siano chiuse (qualora ciò sia previsto);
2. controllare che le apparecchiature elettriche, che non devono restare in servizio, siano messe fuori uso e quindi non siano in tensione;
3. controllare che tutte le fiamme libere siano spente;
4. controllare che tutti i rifiuti e gli scarti combustibili, o meno, siano stati rimossi dagli ambienti non idonei al deposito, seppur temporaneo;
5. controllare che tutti i materiali infiammabili siano stati correttamente depositati in luoghi sicuri o assicurandosi che l'ambiente sia sicuro;
6. spegnere le apparecchiature utilizzate, spegnere l'impianto di illuminazione, controllare la chiusura di finestre e di altre porte, uscite ed entrate, presenti in ambiente;
7. comunicare al Servizio, c/o cui si è operato, che il lavoro è terminato, per cui l'ambiente è libero e non vi è presenza di personale.
8. il personale delle Ditte che operano in Azienda, deve segnalare al Referente Aziendale (RUP/DEC) ogni situazione di potenziale pericolo, di cui vengano a conoscenza, o vedano direttamente, durante la loro permanenza in loco;

Lavori di manutenzione e di ristrutturazione

1. All'inizio della giornata lavorativa è opportuno e richiesto a tutti gli Addetti Antincendio dell'Azienda, di verificare che l'esodo delle persone, dal luogo di lavoro, sia garantito.
2. Alla fine della giornata lavorativa, deve essere effettuato un controllo per assicurarsi, che le misure di sicurezza e antincendio siano state poste in essere e che le attrezzature di lavoro, sostanze infiammabili e combustibili siano messi al sicuro, per garantire che non sussistano condizioni, per l'insorgere di un incendio.
3. Particolare attenzione deve essere prestata nei luoghi in cui, si effettuano lavori a caldo (saldatura od uso di fiamme libere). Il luogo ove si effettuano i lavori a caldo, deve essere oggetto

di preventivo sopralluogo, per accertare, che, ogni materiale combustibile, sia stato rimosso, o protetto, contro calore e/o eventuali scintille e/o altro. E' comunque opportuno che, ogni Ditta e ogni dipendente, che si trovi impegnato in tali attività, venga seguito dal personale dell'Ufficio Tecnico dell'Azienda, al fine di evitare qualsiasi rischio per sé e per gli altri.

4. Occorre che siano sempre disponibili gli estintori portatili, ed occorre informare gli addetti al lavoro sull'eventuale sistema di allarme antincendio esistente. Il P.E. deve essere noto a tutti.

5. Ogni area in cui è stato effettuato un lavoro a caldo, deve essere ispezionata, dopo l'ultimazione dei lavori medesimi, per assicurarsi che non ci siano materiali accesi o braci, o temperatura eccessiva con presenza di fumo. Gli Operatori Tecnici devono essere in contatto con gli Operatori delle Ditte esterne e informati su ogni condizione critica.

6. Le sostanze infiammabili devono essere depositate in luogo autorizzato, sicuro e ventilato. I locali ove tali sostanze sono utilizzate, devono essere ventilati e tenuti liberi da sorgenti di ignizione. Il fumo e l'uso di fiamme libere deve essere vietato quando s'impiegano tali prodotti.

7. L'utilizzo di bombole di qualsiasi gas deve essere autorizzato dal Referente aziendale per i soggetti esterni; quando non sono utilizzate, devono essere depositate all'esterno del fabbricato in luogo protetto e ventilato.

8. Nei luoghi di lavoro dotati di impianti automatici di rivelazione incendi, occorre prendere idonee precauzioni, per evitare falsi allarmi durante i lavori di manutenzione e ristrutturazione.

9. Particolari precauzioni vanno adottate nei lavori di manutenzione e risistemazione di impianti elettrici e di adduzione di combustibile.

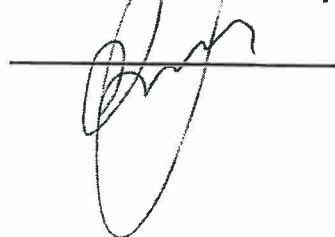
10. nessuna iniziativa deve essere presa dalla Ditta Appaltatrice, senza previo accordo con gli uffici competenti aziendali e senza aver informato il RUP/DEC dell'ASST Bergamo Ovest. Le modalità di esecuzione ed i tempi devono essere obbligatoriamente concordati con i Dirigenti e/o Preposti di ogni Servizio/reparto degli Ospedali e delle Strutture Sanitarie del territorio. Prima di ogni intervento importante deve essere effettuata un' opportuna riunione di coordinamento tra le parti che deve essere verbalizzata e trasmessa al SPP aziendale e a tutte le figure direttamente coinvolte dalle lavorazioni e/o consegne ed installazioni.

Il DUVRI dinamico ed effettivo con la specifica delle figure di riferimento e dei costi della sicurezza sarà a firma della Direzione Generale in veste di Datore di Lavoro dell'ASST Bergamo Ovest e controfirmato, per accettazione, dal Dirigente della Ditta Appaltatrice in veste di Datore di Lavoro.

Nessuna delle note riportate, potrà essere tralasciata o minimizzata da entrambe le parti e/o gli Enti interessati dall'appalto. Le variazioni o le diverse iniziative dovranno essere comunicate preventivamente al RSPP aziendale, al fine di poter integrare con note informative e di precauzione circa le variazioni effettuate o integrate rispetto al DUVRI.

Il Responsabile del Servizio di
Prevenzione e Protezione
ASST Bergamo Ovest

Dott. Baiettini Arch. Genny



MODULO OFFERTA ECONOMICA

AI DIRETTORE GENERALE

Dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di
Bergamo Ovest
di Treviglio (BG)

PROCEDURA DI GARA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA

Il Sottoscritto
nato a il
residente a via
in qualità di legale rappresentante della Ditta
con sede in
N. tel. N. fax E-mail
iscritta presso Ufficio del Registro delle Imprese di
ovvero
Registri commerciali analoghi¹
di
N° iscrizione data d'iscrizione
N° Partita I.V.A. N° Codice fiscale

mediante questa offerta impegnativa, si obbliga a fornire a codesta Spettabile A.S.S.T. Bergamo Ovest-di Treviglio, per la durata di 36 (trentasei) mesi dalla data di assegnazione dell'appalto più l'eventuale periodo di ripetizione contrattuale, alle condizioni tutte riportate negli atti di gara tutti, il servizio individuato nel capitolato speciale d'appalto, pienamente rispondente alle caratteristiche tecniche minimali e necessarie indicate nello stesso, e dichiara quanto segue.

¹ Per le imprese non residenti in Italia.

	importo annuale	importo triennale	eventuale rinnovo di 36 mesi	totale appalto - primo triennio ed eventuale rinnovo di 36 mesi	sconto proposto nel triennio	importo offerto nel triennio
CPA						
imponibile	550.000,00	1.650.000,00	1.650.000,00	3.300.000,00		
iva 5%	27.500,00	82.500,00	82.500,00	165.000,00		
totale ivato	577.500,00	1.732.500,00	1.732.500,00	3.465.000,00		
CPM						
imponibile	280.000,00	840.000,00	840.000,00	1.680.000,00		
iva 5%	14.000,00	42.000,00	42.000,00	84.000,00		
totale ivato	294.000,00	882.000,00	882.000,00	1.764.000,00		
RESIDENZIALITA' LEGGERA						
imponibile	120.000,00	360.000,00	360.000,00	720.000,00		
iva 5%	6.000,00	18.000,00	18.000,00	36.000,00		
totale ivato	126.000,00	378.000,00	378.000,00	756.000,00		
TOTALE GENERALE						
imponibile	950.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00	5.700.000,00		
iva 5%	47.500,00	142.500,00	142.500,00	285.000,00		
totale ivato	997.500,00	2.992.500,00	2.992.500,00	5.985.000,00		

Quota giornaliera per programma di residenzialità leggera, al netto del ribasso d'asta:

in cifre: _____ + IVA

in lettere: _____ + IVA.

Costi della sicurezza (a carico del concorrente) compresi nell'offerta economica:

in cifre: _____ + IVA

in lettere: _____ + IVA.

Le Ditte offerenti dovranno proporre UNA SOLA OFFERTA comprensiva di TUTTI i servizi richiesti.

Non potranno pertanto, pena l'esclusione dalla gara, presentare offerte condizionate o parziali o alternative o espresse in modo indeterminato.

Il sottoscritto, inoltre, consapevole

- della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,
- che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Impresa rappresentata decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

sotto la propria responsabilità **DICHIARA:**

- di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuate, che possono avere influito o influire sia sulla esecuzione del servizio, sia sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l'offerta economica presentata, e di avere tenuto conto, nella formulazione della stessa, anche di ogni eventuale aumento dei costi che potrà intervenire nel periodo per qualsiasi causa;
- di accettare senza riserve la clausola prevista dal regolamento di gara che stabilisce che, in caso di ritardo nei pagamenti, gli interessi moratori previsti dal decreto legislativo 231/2002 s.m.ei. potranno essere riconosciuti da quest'A.S.S.T. Bergamo Ovest a decorrere dal 61° (sessantunesimo) giorno dalla data di ricevimento della fattura; gli stessi si intendono determinati in misura pari al tasso di interesse del principale strumento di rifinanziamento della Banca Centrale Europea, pubblicato con cadenza semestrale nella G.U. della Repubblica Italiana, ai sensi della normativa vigente;
- di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le condizioni riportate negli atti di gara tutti; di ritenere, pertanto, pienamente remunerativa l'offerta formulata;
- di essere a conoscenza che la restituzione del presente modulo, debitamente compilato e controfirmato, equivarrà anche ad accettazione di tutte le norme e tutte le condizioni riportate negli atti di gara tutti;
- che, in caso di aggiudicazione, presenterà tutta la documentazione richiesta da codesta A.S.S.T. Bergamo Ovest;
- di mantenere valida l'offerta per **180 (centottanta) giorni** dal termine di presentazione della stessa;
- di essere a conoscenza che, qualora la Società rappresentata non fosse in grado di tenere fede ai propri impegni contrattuali, ovvero risultassero false le dichiarazioni rese nelle autocertificazioni, sarà revocata l'aggiudicazione e l'A.S.S.T. Bergamo Ovest affiderà ad altra Ditta la fornitura, utilizzando se possibile la graduatoria della presente gara. In tal caso, codesta A.S.S.T. Bergamo Ovest provvederà ad addebitare il maggior costo sostenuto, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti.



Il sottoscritto **DICHIARA** infine:

α) che gli estremi del conto corrente bancario presso il quale accreditare i pagamenti in caso di aggiudicazione sono i seguenti:

n° c/c
Banca
Dipendenza:
Cod. ABI
Cod. CAB
Cod. CIN
Cod. IBAN

(Luogo e data)

In fede.

(Firma del Legale Rappresentante)

All'offerta deve essere allegata fotocopia del documento d'identità del dichiarante, ai sensi dell'art.38 D.P.R. n.445/2000.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali": i dati riportati nella presente offerta saranno trattati nel rispetto delle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono acquisiti, ed utilizzati unicamente per tali finalità.

L'Amministrazione Aziendale si riserva la facoltà di effettuare i relativi controlli.

N.B. In caso di A.T.I. i dati e la sottoscrizione, tutti in un unico foglio, dovranno essere forniti per ciascuna Ditta partecipante al raggruppamento, con l'indicazione della capogruppo.

SCHEMA DICHIARAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

PROCEDURA DI GARA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA

Spett.le
Azienda Socio Sanitaria Territoriale
Bergamo Ovest
P.le Ospedale, 1
24047 TREVIGLIO

Il sottoscritto
nato a
il
in nome e per conto della società
con sede in
nella sua qualità di

preso visione delle norme e condizioni indicate e contenute negli atti di gara per l'affidamento del servizio di gestione della CPM di Bonate Sopra, della CPA di Martinengo per un periodo di anni 3, oltre a eventuale ripetizione del servizio, con la presente dichiara:

- di essersi recato presso l'ASST di Bergamo Ovest e di aver preso visione dei locali, percorsi e strutture interessate al servizio:
- CPA di Martinengo.....
- CPM di Bonate
-
- di aver preso conoscenza delle condizioni locali e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dei prezzi e dell'esecuzione della fornitura;

J



- di essere pienamente edotta delle condizioni, circostanze e modalità e di ogni altro rischio specifico o generico inerente l'esecuzione del servizio e di ogni altro elemento che vi potrebbe influire e di esonerare l'ASST da qualsiasi responsabilità al riguardo.

Data

Per la Società

.....
(firma leggibile)

Per l'ASST Bergamo Ovest:

.....

.....

A handwritten signature in dark ink is located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a single letter, possibly 'J' or 'I', followed by a flourish.

SCHEMA DICHIARAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

PROCEDURA DI GARA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA

Spett.le
Azienda Socio Sanitaria Territoriale
Bergamo Ovest
P.le Ospedale, 1
24047 TREVIGLIO

Il sottoscritto
nato a
il
in nome e per conto della società
con sede in
nella sua qualità di

preso visione delle norme e condizioni indicate e contenute negli atti di gara per l'affidamento del servizio di gestione della CPM di Bonate Sopra, della CPA di Martinengo per un periodo di anni 3, oltre a eventuale ripetizione del servizio, con la presente dichiara:

- di essersi recato presso l'ASST di Bergamo Ovest e di aver preso visione dei locali, percorsi e strutture interessate al servizio:
- CPA di Martinengo.....
- CPM di Bonate
-
- di aver preso conoscenza delle condizioni locali e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dei prezzi e dell'esecuzione della fornitura;





- di essere pienamente edotta delle condizioni, circostanze e modalità e di ogni altro rischio specifico o generico inerente l'esecuzione del servizio e di ogni altro elemento che vi potrebbe influire e di esonerare l'ASST da qualsiasi responsabilità al riguardo.

Data

Per la Società

.....

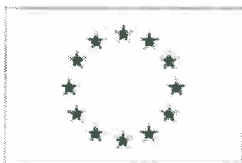
(firma leggibile)

Per l'ASST Bergamo Ovest:

.....

.....

A handwritten signature is located in the bottom right corner of the page.



Unione europea

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Lussemburgo Fax: +352 29 29 42 670

Posta elettronica: ojs@publications.europa.eu Info e formulari on-line: <http://simap.europa.eu>

Bando di gara
(Direttiva 2004/18/CE)

Sezione I : Amministrazione aggiudicatrice

I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto:

Denominazione ufficiale: A.S.S.T. di Bergamo Ovest Carta d'identità nazionale: (se noto)

Indirizzo postale: Piazzale Ospedale n. 1

Città: Treviglio

Codice postale: 24047

Paese: Italia (IT)

Punti di contatto: U.O. Approvvigionamenti - Ufficio Gare Telefono: +039 363424005

All'attenzione di:

Posta elettronica: ufficiogare@asst-bgovest.it

Fax: +039 363424404

Indirizzi internet: (se del caso)

Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice/ente aggiudicatore: (URL) www.asst-bgovest.it

Indirizzo del profilo di committente: (URL) www.asst-bgovest.it

Accesso elettronico alle informazioni: (URL)

Presentazione per via elettronica di offerte e richieste di partecipazione: (URL)

Ulteriori informazioni sono disponibili presso

☒ I punti di contatto sopra indicati ☐ Altro (completare l'allegato A.I)

Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso

☒ I punti di contatto sopra indicati ☐ Altro (completare l'allegato A.II)

Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a

☒ I punti di contatto sopra indicati ☐ Altro (completare l'allegato A.III)

I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice

☐ Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale

☐ Agenzia/ufficio nazionale o federale

☐ Autorità regionale o locale

☐ Agenzia/ufficio regionale o locale

☒ Organismo di diritto pubblico

☐ Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale

☐ Altro: (specificare)

I.3) Principali settori di attività

☐ Servizi generali delle amministrazioni pubbliche

- ☐ Difesa
- ☐ Ordine pubblico e sicurezza
- ☐ Ambiente
- ☐ Affari economici e finanziari
- ☒ Salute
- ☐ Abitazioni e assetto territoriale
- ☐ Protezione sociale
- ☐ Servizi ricreativi, cultura e religione
- ☐ Istruzione
- ☐ Altro: *(specificare)*

I.4) Concessione di un appalto a nome di altre amministrazioni aggiudicatrici

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici:

☐ sì ☐ no

ulteriori informazioni su queste amministrazioni aggiudicatrici possono essere riportate nell'allegato A

7

Sezione II : Oggetto dell'appalto

II.1) Descrizione :

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice :

SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPM "LE GHIAIE" DI BONATE SOPRA (BG), DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPA "LE COCCINELLE" DI MARTINENGO (BG) E I PROGRAMMI DI RESIDENZIALITÀ LEGGERA

II.1.2) Tipo di appalto e luogo di consegna o di esecuzione :

Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="radio"/> Lavori
<input type="checkbox"/> Esecuzione
<input type="checkbox"/> Progettazione ed esecuzione
<input type="checkbox"/> Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici | <input type="radio"/> Forniture
<input type="checkbox"/> Acquisto
<input type="checkbox"/> Leasing
<input type="checkbox"/> Noleggio
<input type="checkbox"/> Acquisto a riscatto
<input type="checkbox"/> Una combinazione di queste forme | <input checked="" type="radio"/> Servizi
Categoria di servizi n.: 25
Per le categorie di servizi cfr. l'allegato C1 |
|---|--|---|

Luogo principale di esecuzione dei lavori, di consegna delle forniture o di prestazione dei servizi :

CPA di Martinengo (BG)
CPM di Bonate Sopra (BG)

Codice NUTS:

II.1.3) Informazioni sugli appalti pubblici, l'accordo quadro o il sistema dinamico di acquisizione (SDA):

- ☒ L'avviso riguarda un appalto pubblico
☐ L'avviso riguarda la conclusione di un accordo quadro
☐ L'avviso comporta l'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (DPS)

II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro : (se del caso)

- ☐ Accordo quadro con diversi operatori ☐ Accordo quadro con un unico operatore

Numero :

oppure

(se del caso) numero massimo : di partecipanti all'accordo quadro previsto

Durata dell'accordo quadro

Durata in anni : oppure in mesi :

Giustificazione per un accordo quadro con una durata superiore a quattro anni :

Valore totale stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro (se del caso, indicare solo in cifre)

Valore stimato, IVA esclusa : Valuta :

oppure

Valore: tra : : e : : Valuta :

Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare : (se noto)

II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti :

SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPM "LE GHIAIE" DI BONATE SOPRA (BG), DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPA "LE COCCINELLE" DI MARTINENGO (BG) E I PROGRAMMI DI RESIDENZIALITÀ LEGGERA

II.1.6) Vocabolario comune per gli appalti (CPV) :

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	85121270	

II.1.7) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP) :

L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici (AAP) : ☐ sì ☐ no

II.1.8) Lotti: (per ulteriori precisazioni sui lotti utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)

Questo appalto è suddiviso in lotti: ☐ sì ☒ no

(in caso affermativo) Le offerte vanno presentate per

☐ un solo lotto

☐ uno o più lotti

☐ tutti i lotti

II.1.9) Informazioni sulle varianti:

Ammissibilità di varianti : ☐ sì ☒ no

II.2) Quantitativo o entità dell'appalto :

II.2.1) Quantitativo o entità totale : (compresi tutti gli eventuali lotti, rinnovi e opzioni, se del caso)

Appalto triennale max €. 2.850.000,00 IVA esclusa

Eventuale ripetizione ex art. 63 D.Lgs. 50/2016 per ulteriori 36 mesi fino max €. 2.850.000,00 IVA esclusa

Eventuale prolungamento 6 mesi nelle more di espletamento di nuovo appalto max €. 1.425.000,00 IVA esclusa.

(se del caso, indicare solo in cifre)

Valore stimato, IVA esclusa : Valuta :

oppure

Valore: tra : : e : : Valuta :

II.2.2) Opzioni : (se del caso)

Opzioni : ☐ sì ☒ no

(in caso affermativo) Descrizione delle opzioni :

(se noto) Calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni :

in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

II.2.3) Informazioni sui rinnovi : (se del caso)

L'appalto è oggetto di rinnovo: ☒ sì ☐ no

Numero di rinnovi possibile: (se noto) 1 oppure Valore: tra : e:

(se noto) Nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi:
in mesi: oppure in giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione:

Durata in mesi : 36 oppure in giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

Sezione III : Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico

III.1) Condizioni relative all'appalto:

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste: *(se del caso)*

Ai sensi dell'art. 93 e dell'art. 103 del D.Lgs. 50/2016

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia:

Mezzi propri di bilancio.

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto: *(se del caso)*

Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 50/2016.

III.1.4) Altre condizioni particolari: *(se del caso)*

La realizzazione dell'appalto è soggetta a condizioni particolari : ☐ sì ☒ no
(in caso affermativo) Descrizione delle condizioni particolari:

III.2) Condizioni di partecipazione:

III.2.1) Situazione personale degli operatori economici, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale:

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:
Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 50/2016.

III.2.2) Capacità economica e finanziaria:

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:
Si rimanda al disciplinare di gara.

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti: *(se del caso)*

III.2.3) Capacità tecnica:

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:
Si rimanda al disciplinare di gara.

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti: *(se del caso)*

III.2.4) Informazioni concernenti appalti riservati: *(se del caso)*

- ☐ L'appalto è riservato ai laboratori protetti
☐ L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti

III.3) Condizioni relative agli appalti di servizi:

III.3.1) Informazioni relative ad una particolare professione:

La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione: ☐ sì ☒ no

5656

(in caso **affermativo**) Citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile :

III.3.2) Personale responsabile dell'esecuzione del servizio:

Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali del personale incaricato della prestazione del servizio: ☐ sì ☐ no

Sezione IV : Procedura

IV.1) Tipo di procedura:

IV.1.1) Tipo di procedura:

- ☒ Aperta
☐ Ristretta
☐ Ristretta accelerata

Giustificazione della scelta della procedura accelerata:

- ☐ Procedura negoziata

Sono già stati scelti alcuni candidati (se del caso nell'ambito di alcuni tipi di procedure negoziate) : ☐ sì ☐ no
(in caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni)

- ☐ Negoziata accelerata

Giustificazione della scelta della procedura accelerata:

- ☐ Dialogo competitivo

IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta: *(procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)*

Numero previsto di operatori:

oppure

Numero minimo previsto: _____ e (se del caso) numero massimo

Criteri obiettivi per la selezione del numero limitato di candidati:

IV.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo: *(procedura negoziata, dialogo competitivo)*

Ricorso ad una procedura in più fasi al fine di ridurre progressivamente il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare : ☐ sì ☐ no

IV.2) Criteri di aggiudicazione

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione *(contrassegnare le caselle pertinenti)*

- ☐ Prezzo più basso

oppure

- ☒ Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai

☐ criteri indicati di seguito *(i criteri di aggiudicazione vanno indicati con la relativa ponderazione oppure in ordine discendente di importanza qualora non sia possibile la ponderazione per motivi dimostrabili)*

☒ criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nel documento descrittivo

Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	

Criteri	Ponderazioni	Criteri	Ponderazione
5.		10.	

IV.2.2) Informazioni sull'asta elettronica

Ricorso ad un'asta elettronica ☐ sì ☒ no

(in caso **affermativo**, se del caso) Ulteriori informazioni sull'asta elettronica:

IV.3) Informazioni di carattere amministrativo:

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice: (se del caso)

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto:

☐ sì ☐ no

(in caso **affermativo**)

☐ Avviso di preinformazione ☐ Avviso relativo al profilo di committente

Numero dell'avviso nella GUUE: del: (gg/mm/aaaa)

☐ Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)

IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e documenti complementari o il documento descrittivo: (nel caso di dialogo competitivo)

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti

Data: Ora:

Documenti a pagamento ☐ sì ☒ no

(in caso **affermativo**, indicare solo in cifre) Prezzo: Valuta:

Condizioni e modalità di pagamento:

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione:

Data: 13/10/2016 Ora: 12:00

IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare: (se noto, nel caso di procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo)

Data:

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione:

☐ Qualsiasi lingua ufficiale dell'UE

☒ Lingua o lingue ufficiali dell'UE:

IT

☐ Altro:

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta:

fino al: :

oppure

Durata in mesi : oppure in giorni : 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte:

Data : 13/10/2016 (gg/mm/aaaa) Ora 14:00

(se del caso) Luogo: ASST Bergamo Ovest - Palazzina uffici - U.O. Approvvigionamenti

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso) :

☒ sì ☐ no

(in caso affermativo) Informazioni complementari sulle persone ammesse e la procedura di apertura:

Chiunque interessato potrà presenziare alla seduta di gara ma solamente il Legale Rappresentante o suo sostituto munito di delega/procura potrà produrre dichiarazioni a verbale.

8

Sezione VI: Altre informazioni

VI.1) Informazioni sulla periodicità: (se del caso)

Si tratta di un appalto periodico : ☐ sì ☒ no

(in caso affermativo) Indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

VI.2) Informazioni sui fondi dell'Unione europea:

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea : ☐ sì ☒ no

(in caso affermativo) Indicare il o i progetti e/o il o i programmi:

VI.3) Informazioni complementari: (se del caso)

Deliberazione di indizione di gara n. _____ del _____. CIG n. _____ €. _____.

Costituiscono parte integrante del presente bando di gara il disciplinare, il capitolato speciale di gara ed i relativi allegati. Tutte le informazioni necessarie per una corretta partecipazione alla procedura e per la formulazione dell'offerta sono contenute negli atti di gara. La procedura di gara sarà gestita mediante piattaforma telematica SInTel di Regione Lombardia. E' previsto il sopralluogo entro il giorno 14.09.2016. E' vietato il subappalto. Il servizio sarà aggiudicato a LOTTO UNICO comprensivo di quanto richiesto nel capitolato speciale di gara, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016. Le ragioni della mancata suddivisione in lotti sono da individuarsi, ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. 50/2016, nella necessità di garantire identici standard qualitativi nell'erogazione dei servizi, anche in ragione della categoria protetta dei destinatari.

Il modulo "Ritiro atti di gara" dovrà essere compilato e trasmesso a mezzo fax +39 0363424404. L'ASST Bergamo Ovest si riserva la facoltà di revocare la presente gara per comprovate ragioni dandone comunicazione alle Ditte concorrenti, senza che le stesse possano accampare pretesa alcuna al riguardo. L'ASST Bergamo Ovest si riserva di aggiudicare anche in presenza di una sola offerta valida. Eventuali richieste di chiarimenti dovranno pervenire entro il giorno 23.09.2016. Eventuali richieste di chiarimenti e/o integrazioni agli atti di gara, se pervenuti in tempo utile, saranno resi noti mediante piattaforma telematica SInTel di Regione Lombardia. Tali chiarimenti, una volta pubblicati, sono da intendersi conosciuti a tutte le ditte partecipanti. Responsabile del procedimento: dott.ssa Elisabetta Mombrini.

VI.4) Procedure di ricorso:

VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso:

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: (URL)

Organismo responsabile delle procedure di mediazione (se del caso)



Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: (URL)

VI.4.2) Presentazione di ricorsi: *(compilare il punto VI.4.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.4.3)*

VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione dei ricorsi:

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: (URL)

VI.5) Data di spedizione del presente avviso:

A handwritten signature in the bottom right corner of the page.

Allegato A
Altri indirizzi e punti di contatto

I) Indirizzi e punti di contatto dai quali è possibile ottenere ulteriori informazioni

Denominazione ufficiale: _____ Carta d'identità nazionale: *(se noto)*
Indirizzo postale: _____
Città: _____ Codice postale: _____ Paese: _____
Punti di contatto: _____ Telefono: _____
All'attenzione di: _____
Posta elettronica: _____ Fax: _____
Indirizzo internet: *(URL)* _____

II) Indirizzi e punti di contatto presso i quali sono disponibili il capitolato d'oneri e la documentazione complementare

Denominazione ufficiale: _____ Carta d'identità nazionale: *(se noto)*
Indirizzo postale: _____
Città: _____ Codice postale: _____ Paese: _____
Punti di contatto: _____ Telefono: _____
All'attenzione di: _____
Posta elettronica: _____ Fax: _____
Indirizzo internet: *(URL)* _____

III) Indirizzi e punti di contatto ai quali inviare le offerte/domande di partecipazione

Denominazione ufficiale: _____ Carta d'identità nazionale: *(se noto)*
Indirizzo postale: _____
Città: _____ Codice postale: _____ Paese: _____
Punti di contatto: _____ Telefono: _____
All'attenzione di: _____
Posta elettronica: _____ Fax: _____
Indirizzo internet: *(URL)* _____

IV) Indirizzi dell'altra amministrazione aggiudicatrice a nome della quale l'amministrazione aggiudicatrice acquista

Denominazione ufficiale _____ Carta d'identità nazionale (se noto):
Indirizzo postale: _____
Città _____ Codice postale _____
Paese _____

----- (Utilizzare l'allegato A, sezione IV, nel numero di copie necessario) -----

Allegato B
Informazioni sui lotti

Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice

Lotto n. : **Denominazione :**

1) Breve descrizione:

2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV):

Vocabolario principale:

3) Quantitativo o entità:

(se noto, indicare solo in cifre) Valore stimato, IVA esclusa:

Valuta:

oppure

Valore: tra :

e:

Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione: (se del caso)

Durata in mesi : oppure in giorni : (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure

inizio: (gg/mm/aaaa)

conclusione: (gg/mm/aaaa)

5) Ulteriori informazioni sui lotti:

f

Allegato C1 – Appalti generici
Categorie di servizi di cui alla sezione II: Oggetto dell'appalto
Direttiva 2004/18/CE

- | | |
|-------------------------|--|
| Categoria n. [1] | Oggetto |
| 1 | Servizi di manutenzione e riparazione |
| 2 | Servizi di trasporto terrestre [2], inclusi i servizi con furgoni blindati, e servizi di corriere ad esclusione del trasporto di posta |
| 3 | Servizi di trasporto aereo di passeggeri e merci, escluso il trasporto di posta |
| 4 | Trasporto di posta per via terrestre [3] e aerea |
| 5 | Servizi di telecomunicazioni |
| 6 | Servizi finanziari: a) Servizi assicurativi b) Servizi bancari e finanziari [4] |
| 7 | Servizi informatici e affini |
| 8 | Servizi di ricerca e sviluppo [5] |
| 9 | Servizi di contabilità, revisione dei conti e tenuta dei libri contabili |
| 10 | Servizi di ricerca di mercato e di sondaggio dell'opinione pubblica |
| 11 | Servizi di consulenza gestionale [6] e affini |
| 12 | Servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria, anche integrata; servizi attinenti all'urbanistica e alla paesaggistica; servizi affini di consulenza scientifica e tecnica; servizi di sperimentazione tecnica e analisi |
| 13 | Servizi pubblicitari |
| 14 | Servizi di pulizia degli edifici e di gestione delle proprietà immobiliari |
| 15 | Servizi di editoria e di stampa in base a tariffa o a contratto |
| 16 | Servizi di smaltimento dei rifiuti solidi e delle acque reflue, servizi igienico-sanitari e simili |
| Categoria n. [7] | Oggetto |
| 17 | Servizi alberghieri e di ristorazione |
| 18 | Servizi di trasporto per ferrovia |
| 19 | Servizi di trasporto per via d'acqua |
| 20 | Servizi di supporto e sussidiari per il settore dei trasporti |
| 21 | Servizi legali |
| 22 | Servizi di collocamento e reperimento di personale [8] |
| 23 | Servizi di investigazione e di sicurezza, eccettuati i servizi con furgoni blindati |
| 24 | Servizi relativi all'istruzione, anche professionale |
| 25 | Servizi sanitari e sociali |
| 26 | Servizi ricreativi, culturali e sportivi [9] |
| 27 | Altri servizi |

1 Categorie di servizio ai sensi dell'articolo 20 dell'allegato II A della direttiva 2004/18/CE .

2 Esclusi i servizi di trasporto per ferrovia che rientrano nella categoria 18.

3 Esclusi i servizi di trasporto per ferrovia che rientrano nella categoria 18.

4 Esclusi i servizi finanziari relativi all'emissione, all'acquisto, alla vendita o al trasferimento di titoli o di altri strumenti finanziari, nonché dei servizi forniti da banche centrali. Sono inoltre esclusi: i servizi relativi all'acquisto o al noleggio, mediante qualunque mezzo finanziario, di terreni, edifici esistenti o altri immobili o relativi diritti; tuttavia i contratti finanziari conclusi contemporaneamente oppure prima o dopo il contratto di acquisto o noleggio, in qualunque forma, sono soggetti alla presente direttiva.

5 Esclusi i servizi di ricerca e sviluppo diversi da quelli di cui beneficia esclusivamente l'amministrazione aggiudicatrice per l'uso nell'esercizio della propria attività, nella misura in cui la prestazione del servizio sia interamente retribuita dall'amministrazione aggiudicatrice.

6 Esclusi i servizi di arbitrato e di conciliazione.

7 Categorie di servizi ai sensi dell'articolo 21 e dell'allegato II B della direttiva 2004/18/CE.

8 Esclusi i contratti di lavoro.

9 Ad esclusione dei contratti aventi per oggetto l'acquisto, lo sviluppo, la produzione o la coproduzione di programmi televisivi da parte di emittenti, e dei contratti concernenti il tempo di trasmissione.

AZIENDA SOCIO-SANITARIA BERGAMO OVEST

Sede Legale: Piazzale Ospedale n. 1 - 24047 TREVIGLIO

C.F – P.I: 04114450168

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto

Azienda Socio Sanitaria Bergamo Ovest

Piazzale Ospedale n. 1

24047 Treviglio

Italia

Telefono: +39 0363424005

Posta elettronica: ufficiogare@asst-bgovest.it

Fax: +39 0363424404

Indirizzi internet:

www.asst-bgovest.it

Ulteriori informazioni sono disponibili presso:

I punti di contatto sopra indicati

Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare sono disponibili presso:

I punti di contatto sopra indicati

Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a:

Azienda Socio Sanitaria Bergamo Ovest

Piazzale Ospedale n. 1

24047 Treviglio

Italia

mediante piattaforma telematica SInTel di Regione Lombardia

I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice:

Organismo di diritto pubblico

I.3) Principali settori di attività: Salute

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice:

Servizio di gestione della comunità protetta SRP2 – CPM di Bonate Sopra (BG), della comunità protetta SRP2 – CPA di Martinengo (BG) e dei programmi di residenzialità leggera.

II.1.2) Servizi.

II.1.3) Informazioni sugli appalti pubblici, l'accordo quadro o il sistema dinamico di acquisizione (SDA).

L'avviso riguarda un appalto pubblico.

II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti

Servizio di gestione della comunità protetta SRP2 – CPM di Bonate Sopra (BG), della comunità protetta SRP2 – CPA di Martinengo (BG) e dei programmi di residenzialità leggera.

II.1.6) Vocabolario per gli appalti (CPV): 85121270

II.1.8) Lotti - Questo appalto è suddiviso in lotti: NO.

II.1.9) Informazioni sulle varianti: ammissibilità di varianti: NO

II.2) Quantitativo o entità dell'appalto

II.2.1) Quantitativo o entità totale:

Appalto triennale max: €. 2.850.000,00 + IVA. Eventuale ripetizione ex art.

63 D.Lgs. 50/2016 per ulteriori 36 mesi fino max €. 2.850.000,00 + IVA.

Eventuale prolungamento 6 mesi nelle more di espletamento di nuovo appalto max €. 1.425.000,00 + IVA.

II.2.2) Opzioni: No.

II.2.3) Informazioni sui rinnovi - L'appalto è oggetto di rinnovo: Sì. Numero di rinnovi possibili: 1.

Nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi: in mesi: 36.

II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione: 36 mesi

SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO

III.1) Condizioni relative all'appalto:

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste:

Cauzione provvisoria e definitiva ai sensi degli artt. 93 e 103 del D.Lgs. 50/2016.

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia:

Mezzi propri di bilancio.

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto:

Sono ammessi R.T.I. e consorzi ai sensi del D.Lgs. 50/2016.

III.1.4) Altre condizioni particolari:

La realizzazione dell'appalto è soggetta a condizioni particolari: No

III.2) Condizioni di partecipazione:

III.2.1) Situazione personale degli operatori economici, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale

Informazioni e formalità necessarie per valutare al conformità ai requisiti:

Ai sensi della normativa vigente in materia di contratti pubblici

III.2.2) Capacità economica e finanziaria:

Cfr. disciplinare di gara.

III.2.3) Capacità tecnica

Cfr. disciplinare di gara

SEZIONE IV: PROCEDURA

IV.1) Tipo di procedura:

IV.1.1) Tipo di procedura: Aperta

IV.2) Criteri di aggiudicazione:

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione: Offerta economicamente più vantaggiosa
in base ai criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare
offerte o a negoziare oppure nel documento descrittivo.

IV.2.2) Informazioni sull'asta elettronica

Ricorso ad un'asta elettronica: No

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto: No

IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e documenti
complementari o il documento descrittivo

Documenti a pagamento: No

IV.3.4.) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di
partecipazione: 13.10.2016 – ora: 12:00

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle
domande di partecipazione: Lingua ufficiale dell'UE: IT.

J

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta: Durata in mesi: 6 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte).

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte: Data: 13.10.2016 – ora: 14:00

Luogo: ASST Bergamo Ovest - Palazzina uffici - U.O. Approvvigionamenti

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte: Sì

Informazioni complementari sulle persone ammesse e la procedura di apertura.

Chiunque interessato potrà presenziare alla seduta di gara ma solamente il Legale Rappresentante o suo sostituto munito di delega/procura potrà produrre dichiarazioni a verbale.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VI.1) Informazioni sulla periodicità:

Si tratta di un appalto periodico: No

VI.2) Informazioni sui fondi dell'Unione Europea:

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: No

VI.3) Informazioni complementari

Deliberazione di indizione gara n. ____ del ____ CIG n. _____ €. ____ .Costituiscono parte integrante del presente bando di gara il disciplinare, il capitolato speciale di gara ed i relativi allegati. Tutte le informazioni necessarie per una corretta partecipazione alla procedura e per la formulazione dell'offerta sono contenute negli atti di gara. La procedura di gara sarà gestita mediante piattaforma telematica SInTel di Regione Lombardia. E' previsto il

sopralluogo entro il 14.09.2016. E' vietato il subappalto. Il servizio sarà aggiudicato a LOTTO UNICO comprensivo di quanto richiesto nel capitolato speciale di gara, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016. Le ragioni della mancata suddivisione in lotti sono da individuarsi, ai sensi dell'art. 51 del D. lgs. 50/2016, nella necessità di garantire identici standard qualitativi nell'erogazione dei servizi, anche in ragione della categoria protetta dei destinatari.

Il modulo "Ritiro atti di gara" dovrà essere compilato e trasmesso a mezzo fax +39 0363424404. L'ASST Bergamo Ovest si riserva la facoltà di revocare la presente gara per comprovate ragioni dandone comunicazione alle Ditte concorrenti, senza che le stesse possano accampare pretesa alcuna al riguardo. L'ASST Bergamo Ovest si riserva di aggiudicare anche in presenza di una sola offerta valida.

Eventuali richieste di chiarimenti dovranno pervenire entro il giorno 23.09.2016. Eventuali richieste di chiarimenti e/o integrazioni agli atti di gara, se pervenuti in tempo utile, saranno resi noti mediante piattaforma telematica SInTel di Regione Lombardia. Tali chiarimenti, una volta pubblicati, sono da intendersi conosciuti a tutte le ditte partecipanti.

Responsabile del procedimento: dott.ssa Elisabetta Mombrini.

VI.5) Data di spedizione del presente avviso alla G.U.C.E.: __.__.2016.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

[Handwritten signature]

REGIONE LOMBARDIA
AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE BERGAMO OVEST
TREVIGLIO

ESTRATTO BANDO DI GARA

Questa ASST ha indetto la seguente gara d'appalto, mediante procedura aperta:

SERVIZIO DI GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPM "LE GHIAIE" DI BONATE SOPRA (BG), DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPA "LE COCCINELLE" DI MARTINENGO (BG) E I PROGRAMMI DI RESIDENZIALITÀ LEGGERA

Importo presunto triennale a base d'asta: € 2.850.000,00 (IVA esclusa)

Eventuale ripetizione ex art. 63 D.Lgs. 50/2016 per ulteriori 36 mesi € 2.850.000,00 (IVA esclusa)

Codice **C.I.G.**: _____

L'aggiudicazione avrà luogo con il criterio "dell'offerta economicamente più vantaggiosa" (ex art. 95 comma 2 del D.Lgs. n. 50/2016). Il servizio sarà aggiudicato a LOTTO UNICO comprensivo di quanto richiesto nel capitolato speciale di gara, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016. Le ragioni della mancata suddivisione in lotti sono da individuarsi, ai sensi dell'art. 51 del D. lgs. 50/2016, nella necessità di garantire identici standard qualitativi nell'erogazione dei servizi, anche in ragione della categoria protetta dei destinatari.

La presente procedura aperta viene condotta mediante l'ausilio di sistemi informatici e l'utilizzazione di modalità di comunicazione in forma elettronica.

L'ASST Bergamo Ovest utilizza il Sistema di intermediazione telematica di Regione Lombardia denominato "SInTel", al quale è possibile accedere attraverso il punto di presenza sulle reti telematiche all'indirizzo internet corrispondente all'URL www.arca.regione.lombardia.it.

L'offerta e la documentazione che la compone dovranno essere inviate e fatte pervenire all'ASST Bergamo Ovest attraverso SInTel entro il **termine perentorio delle ore 12.00 del giorno 13.10.2016** pena la nullità dell'offerta e comunque la non ammissione alla procedura.

Bando di gara inviato alla G.U.U.E. in data __.__.2016.

Treviglio, li __ luglio 2016

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

f



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Il servizio sarà aggiudicato a LOTTO UNICO comprensivo di quanto richiesto nel capitolato speciale di gara, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016. Le ragioni della mancata suddivisione in lotti sono da individuarsi, ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. 50/2016, nella necessità di garantire identici standard qualitativi nell'erogazione dei servizi, anche in ragione della categoria protetta dei destinatari.

Il contratto avrà una durata di 36 (trentasei) mesi a partire dal verbale di avvio del servizio che sarà sottoscritto dal DEC e dal legale rappresentante dell'aggiudicataria. In caso di esito positivo del servizio, l'ASST Bergamo Ovest si riserva la facoltà di prolungare il contratto per ulteriori 36 (trentasei) mesi, alle condizioni pattuite in sede di gara.

I luoghi di esecuzione del servizio sono:

- Comunità Protetta ad Alta Intensità di Martinengo;
- Comunità Protetta a Media Intensità di Bonate Sopra;
- Programmi di residenzialità leggera.

La presente procedura aperta viene condotta, ai sensi dell'art. 58 del D. Lgs. 50/2016, mediante l'ausilio di sistemi informatici e l'utilizzazione di modalità di comunicazione in forma elettronica.

La Stazione Appaltante, ASST Bergamo Ovest, utilizza il Sistema di intermediazione telematica di Regione Lombardia denominato "SInTel", a cui è possibile accedere attraverso il punto di presenza sulle reti telematiche all'indirizzo internet corrispondente all'URL www.centraleacquisti.regione.lombardia.it.

Art. 2: Generalità – Normativa di riferimento

Si comunica che:

- l'Ente Appaltante è l'ASST Bergamo Ovest, con sede in Piazzale Ospedale n. 1, Tel. 0363/424.005, Fax 0363/424.404, sito internet www.asst-bgove.it, PEC: protocollo@pec.asst-bgove.it;
- ai sensi dell'art. 31 il Responsabile Unico del Procedimento è la Dott.ssa Elisabetta Mombrini, Responsabile dell'U.O. Approvvigionamenti.

Il Direttore dell'Esecuzione del Contratto sarà nominato successivamente alla stipulazione contrattuale e prima dell'avvio del servizio, ai sensi dell'art. 101 comma 1 del D.Lgs. 50/2016.

La presente procedura di gara sarà esperita con l'osservanza delle norme legislative e regolamentari vigenti, con particolare riferimento a:

- Direttive comunitarie in materia di appalti pubblici e relativi decreti di recepimento, approvate con D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50;
- D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 (Codice dell'Amministrazione Digitale);
- Legge Regionale Lombardia n. 14/1997 e ss.mm.ii., con particolare riferimento all'art. 3 comma 7, relativo alle procedure di acquisto esperite attraverso l'utilizzo di sistemi e strumenti telematici e l'utilizzo di



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

infrastrutture tecnologiche appositamente predisposte, nei limiti di compatibilità con il D. Lgs. 50/2016;

- Legge Regionale Lombardia n. 33/2007, con particolare riferimento all'art. 1, comma 6, relativo all'utilizzo della Piattaforma SINTEL;
- il presente Disciplinare e tutti gli atti di gara (Bando, Capitolato Speciale d'Appalto con gli uniti allegati) predisposti da quest'ASST.

Art. 3: Informazioni complementari.

I concorrenti dovranno compilare il modulo "Ritiro atti di gara" e trasmetterlo all'ASST Bergamo Ovest mediante l'apposito canale "Comunicazioni della procedura" presente in piattaforma. Il mancato completamento di detto modulo e/o la mancata firma di presa visione non inficiano la partecipazione alla gara, ma sollevano l'ASST da ogni responsabilità in merito alla mancata comunicazione di eventuali ulteriori informazioni e/o integrazioni.

Per eventuali delucidazioni o chiarimenti in merito alla procedura di gara, da inviare in tempo utile per permettere alla ASST di fornire le risposte non oltre sei giorni prima del termine stabilito per la ricezione delle offerte, gli interessati dovranno utilizzare l'apposito canale "Comunicazioni della procedura" presente in piattaforma. In ogni caso l'ASST Bergamo Ovest potrà essere contattata tramite l'Ufficio Gare dell'U.O. Approvvigionamenti (tel. 0363/424.005 - fax: 0363/424.404 - E-mail: ufficiogare@asst-bgovest.it).

In relazione a quanto sopra si precisa che eventuali richieste di chiarimenti o informazioni complementari circa la documentazione inerente il presente appalto e/o le modalità di espletamento della gara, dovranno pervenire tramite "Comunicazioni della procedura" **entro e non oltre il giorno 23.09.2016**. Qualora pervenute in tempo utile, l'ASST provvederà a pubblicare le richieste con le relative risposte, nonché ogni eventuale e successiva comunicazione complementare e/o chiarimento/i inerente/i la procedura di gara e/o gli atti a base di gara (Bando, Disciplinare di Gara, Capitolato Speciale d'Appalto e relativi allegati), sulla piattaforma SinTel come integrazione alla documentazione di gara ovvero sul sito aziendale www.asst-bgovest.it. Tali risposte si riterranno conosciute da tutti i concorrenti.

Art. n. 4: Soggetti ammessi a partecipare

Sono ammessi a partecipare alla presente procedura i soggetti individuati all'art. 45 del D.Lgs. n. 50/2016, ai quali si applicano le previsioni normative contenute agli artt. 47 e 48 del D. lgs. 50/2016.

E' fatto divieto ai concorrenti di partecipare alla gara in forma individuale e contemporaneamente in forma associata (RTI, consorzi) ovvero di partecipare in più di un RTI o consorzio, pena l'esclusione dalla gara dell'Impresa stessa, dei RTI o Consorzi ai quali l'Impresa partecipa.

I Consorzi di cui all'art. 45 comma 2, lettera b) e c), del D.Lgs. n. 50/2016, sono tenuti ad indicare per quali consorziati il Consorzio concorre; a questi ultimi è fatto divieto di partecipare alla procedura in qualsiasi altra forma (individuale o associata) pena da un lato l'esclusione sia del consorzio sia dei consorziati e dall'altro l'applicazione dell'articolo 353 c.p..

È consentita la partecipazione da parte di R.T.I. e Consorzi ordinari di concorrenti, anche se non ancora



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

costituiti; in tal caso l'offerta deve essere sottoscritta da tutte le imprese che costituiranno il R.T.I. o il Consorzio ordinario e contenere l'impegno che, in caso di aggiudicazione della gara, le stesse imprese conferiranno mandato collettivo speciale con rappresentanza ad una di esse, da indicare in sede di offerta e qualificata come mandataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti.

Nell'offerta devono essere specificate le parti del servizio che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.

Per la partecipazione dei Consorzi stabili vale quanto stabilito all'art. 48 del D.Lgs. n. 50/2016.

E' vietata l'associazione in partecipazione e qualsiasi modificazione alla composizione dei Raggruppamenti Temporanei e dei Consorzi ordinari di concorrenti rispetto a quella risultante dall'impegno presentato in sede di offerta, con salvezza di quanto previsto dal comma 13 dell'art. 48 del codice degli appalti.

Per quanto non espressamente previsto si fa rinvio alle disposizioni del D.Lgs. 50/2016.

Non è altresì ammessa la partecipazione di Imprese, anche in R.T.I. o in Consorzio, che abbiano rapporti di controllo e/o collegamento, ai sensi dell'art. 2359 Codice Civile, con altre Imprese che partecipano alla gara singolarmente o quali componenti di R.T.I. o Consorzi, a pena di esclusione sia dell'Impresa controllante che delle Imprese controllate, nonché dei R.T.I. o Consorzi ai quali eventualmente partecipino.

Art. n. 5 Requisiti per la partecipazione

La partecipazione alla presente procedura di gara è riservata agli operatori economici in possesso, a pena di esclusione, dei seguenti requisiti minimi di partecipazione di ordine generale, di idoneità professionale, di capacità economica-finanziaria e tecnico- professionale di seguito indicati:

Ordine Generale: assenza delle cause di esclusione previste dall'art. 80 D. Lgs. 50/2016. Il precitato requisito dovrà esser comprovato attraverso la produzione di un'autocertificazione riferita a tutti i soggetti tenuti a renderla, preferibilmente secondo lo schema tipo dell'allegato 2.

Idoneità professionale: iscrizione presso il registro della CCIAA per un oggetto identico a quello della presente procedura. Per gli operatori economici esteri si applica quanto previsto dal secondo periodo del comma 3 dell'art. 83 del codice.

Capacità economico-finanziaria:

- 1) numero due dichiarazioni bancarie;
- 2) attestazione, indicando data e soggetto emanante, del possesso di una copertura assicurativa contro i rischi professionali di importo non inferiore a quello a base di gara (si evidenzia che la copertura assicurativa dovrà permanere per tutta l'esecuzione contrattuale);
- 3) fatturato globale negli ultimi tre esercizi chiusi alla data di pubblicazione del presente bando, di importo pari a quello posto a base di gara nonché fatturato specifico riferito alla gestione di comunità protette di importo non inferiore nel triennio ad € 1.500.000,00. Ai sensi del comma 5 dell'art. 83 del codice si evidenzia che il possesso di un determinato fatturato globale e specifico è da ricollegarsi alla necessità di contrarre con soggetti muniti di idonea esperienza/qualifica nel settore oggetto dell'appalto. Per gli operatori economici



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

costituiti da meno di tre anni è sempre fatta salva la possibilità di comprovare, attraverso idonea documentazione che sarà esaminata dalla commissione giudicatrice, la propria capacità economica e finanziaria.

Capacità tecnica:

- 1) documentazione attestante esperienze precedentemente acquisite in ambito di comunità protette a media e/o alta intensità, per un importo complessivamente non inferiore ad € 1.000.000,00 negli ultimi tre esercizi chiusi;
- 2) presenza in organico di ALMENO NUMERO 35 dipendenti, con esperienza lavorativa di almeno tre anni presso comunità protette, specificandone il numero e la categoria professionale;
- 3) documentazione attestante esperienze precedentemente acquisite in ambito di programmi di residenzialità leggera, per un importo complessivamente non inferiore ad € 500.000,00 negli ultimi tre esercizi chiusi (il presente requisito potrà essere assolto eventualmente documentando il possesso di €1.500.000,00 per la gestione di strutture a media e/o a alta intensità);

In caso di partecipazione singola l'impresa concorrente dovrà essere in possesso di tutti i requisiti richiesti.

Raggruppamenti Temporanei di Impresa o Consorzi

In caso di Raggruppamenti Temporanei di Imprese o Consorzi ordinari di concorrenti i requisiti:

- di capacità economica-finanziaria,

- > ciascuna delle raggruppande/consorziande devono dimostrare il possesso del requisito sub 1)
- > mandataria/consorziata di punta potrà soddisfare integralmente il requisito sub 2) e una percentuale non inferiore al 60% per quello sub 3). Per quest'ultima ipotesi – cioè sub 3) - ciascuna mandante/consorziata dovrà possedere una percentuale non inferiore al 20%, fermo restando che il raggruppamento o consorzio dovrà comunque complessivamente raggiungere il 100%.

- di capacità tecnica:

- > dovranno essere posseduti dalla mandataria/consorziata di punta nella misura minima del 60%, laddove ciascuna mandante/consorziata dovrà possedere una percentuale non inferiore al 20%, fermo restando che il raggruppamento o consorzio dovrà comunque complessivamente raggiungere il 100%.

Per i consorzi di cui all'articolo 45 comma 2, lettere b) si applicheranno le previsioni dell'art. 47 del codice. Si precisa che sino all'attivazione della nuova Banca Dati con decreto prevista dal comma 2 dell'art. 81 del D. lgs. 50/2016, la verifica del possesso dei requisiti afferenti la situazione personale, la capacità economico-finanziaria e la capacità tecnica avviene attraverso l'utilizzo del sistema AVCPASS, reso disponibile dall'Autorità, secondo le modalità previste dalla Deliberazione n. 157/2016, fatti salvi eventuali impedimenti tecnici sull'utilizzo del sistema AVCPASS. In tali casi la verifica dei requisiti verrà eseguita tramite richieste della stazione appaltante.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Tutti i soggetti interessati a partecipare alla procedura devono, pertanto, obbligatoriamente registrarsi al sistema accedendo all'apposito link sul Portale ANAC (<http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Servizi/ServiziOnline/AVCPass>) secondo le istruzioni ivi contenute. Il concorrente dovrà pertanto registrarsi e dotarsi di apposita PASSOE ovvero del documento – rilasciato dal Sistema telematico dell'ANAC che attesta che il concorrente (operatore economico) può essere verificato tramite AVCPASS.

Art. n. 6: Termini e modalità di versamento della contribuzione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.)

In ossequio a quanto previsto dalle Deliberazioni dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di lavori, servizi e forniture in materia di attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della Legge 23 dicembre 2005, n. 266, gli operatori economici che intendono partecipare alla procedura di gara oggetto del presente Disciplinare sono tenuti al pagamento della contribuzione quale condizione di ammissibilità alla procedura stessa.

L'importo della contribuzione è pari a:

€. _____,00 CIG: _____

Il versamento della contribuzione deve essere effettuato secondo le istruzioni operative presenti sul sito web dell'autorità: www.avcp.it.

Le modalità di pagamento sono di seguito descritte.

Il concorrente dovrà collegarsi al servizio con le nuove credenziali e inserire il codice CIG che identifica la procedura alla quale si intenda partecipare. Il sistema consentirà il pagamento diretto mediante carta di credito oppure la produzione di un modello da presentare a uno dei punti vendita Lottomatica Servizi.

Sono quindi consentite due modalità di pagamento della contribuzione:

- on line mediante carta di credito. A riprova dell'avvenuto pagamento, il concorrente deve allegare all'offerta copia della ricevuta di pagamento on line, rilasciata dal nuovo servizio di riscossione;
- in alternativa, presso la rete dei tabaccai lottisti abilitati al pagamento di bollette e bollettini, con il modello rilasciato dal portale dell'AVCP. A riprova dell'avvenuto pagamento, il concorrente deve allegare all'offerta copia dello scontrino Lottomatica e copia di un documento di identità in corso di validità.

Nel caso di RTI costituita il versamento è unico e deve essere effettuato dalla capogruppo.

Nel caso di RTI non ancora costituita il versamento è unico in quanto l'offerta è unica, sottoscritta da tutte le imprese che costituiscono il raggruppamento; l'offerta contiene l'impegno che, in caso di aggiudicazione, le imprese conferiranno mandato ad una di esse, qualificata come capogruppo: il pagamento dovrà essere pertanto eseguito da quest'ultima.

Art. 7: Modalità di svolgimento della procedura di gara.

La procedura di gara si svolgerà esclusivamente in forma telematica e l'ASST si avvarrà, per l'espletamento



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

della stessa, del Sistema Informatico della Regione Lombardia (SInTel), accessibile all'indirizzo: <https://www.sintel.regione.lombardia.it>.

In particolare, si precisa che la partecipazione alla procedura di gara telematica consiste nell'inserimento dei dati e delle informazioni relative ai requisiti di ordine generale dell'offerta economica del partecipante, sulla base delle indicazioni riportate sulla piattaforma SInTel.

I fornitori che intendono partecipare alla presente procedura di gara, una volta abilitati all'uso della piattaforma SInTel, dovranno procedere con la qualificazione presso questa ASST per la categoria merceologica adeguata.

Ai fini della corretta partecipazione alla procedura telematica, i concorrenti dovranno, pena l'esclusione dalla procedura stessa, firmare digitalmente il file prodotto dalla piattaforma SInTel, contenente l'offerta completa.

Eventuali chiarimenti in merito all'accesso e all'utilizzo della piattaforma SInTel potranno essere chiesti contattando il call center della piattaforma SInTel al numero verde **800.116.738**.

L'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di **sospendere o rinviare** la procedura di gara qualora, nel corso della negoziazione, si verificassero anomalie nel funzionamento dell'applicativo o della rete, che rendano impossibile ai partecipanti l'accesso a SInTel o che impediscano di formulare l'offerta.

L'ASST si riserva altresì la facoltà di **annullare** la procedura qualora, successivamente al lancio della stessa, rilevi di aver commesso un errore materiale nella compilazione delle informazioni di gara richieste dalla piattaforma SInTel e ritenga che tale errore possa ripercuotersi significativamente sulla corretta prosecuzione delle operazioni di gara.

Art. 8: Sopralluogo obbligatorio

I concorrenti interessati alla gara dovranno effettuare un sopralluogo guidato presso le attuali Comunità Protette di Bonate Sopra e di Martinengo.

L'effettuazione del sopralluogo è richiesta al fine di prendere visione ed esaminare l'ubicazione e le caratteristiche dei luoghi e dei locali ove dovrà svolgersi la fornitura nonché le caratteristiche dei percorsi e lo stato della viabilità in genere.

I concorrenti interessati, inoltre, dovranno prendere conoscenza di tutte le circostanze, generali e particolari, che possono influire sulla determinazione dei prezzi e delle restanti condizioni di offerta, nonché sull'esecuzione della fornitura.

Tale sopralluogo dovrà essere effettuato inderogabilmente entro e non oltre il giorno **14.09.2016** (termine ultimo e perentorio), previo appuntamento, almeno 3 (tre) giorni lavorativi prima della data richiesta per il sopralluogo, con i seguenti referenti:

Comunità Protetta di Bonate Sopra:

Referente per il sopralluogo: Direttore del Dipartimento ASST Bergamo Ovest dott. Gianluigi Tomaselli (tel. 0363/424.374 – email: gianluigi_tomaselli@asst-bgvest.it);

Comunità Protetta di Martinengo:



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Referente per il sopralluogo: Direttore del Dipartimento ASST Bergamo Ovest dott. Gianluigi Tomaselli (tel. 0363/424.374 – email: gianluigi_tomaselli@asst-bginvest.it).

Per eventuali delucidazioni o chiarimenti in merito emergenti nel corso del sopralluogo, i concorrenti interessati dovranno utilizzare l'apposito canale "Comunicazioni della procedura" presente in piattaforma SInTel. In ogni caso l'ASST Bergamo Ovest potrà essere contattata tramite l'Ufficio Gare dell'U.O. Approvvigionamenti (tel. 0363/424.005 - fax: 0363/424.404 - E-mail: ufficiogare@asst-bginvest.it).

I rappresentanti dei concorrenti dovranno presentarsi presso le Strutture Sanitarie sulla base delle indicazioni ricevute e muniti di apposita delega e documento di identità in corso di validità.

A comprova dell'avvenuto sopralluogo sarà rilasciata, da ciascuna Struttura Sanitaria, specifica attestazione. In caso di Raggruppamenti Temporanei di Imprese o Consorzi già costituiti è sufficiente la presenza del rappresentante della sola Capogruppo.

In caso di Raggruppamenti Temporanei di Imprese o Consorzi non ancora costituiti, il sopralluogo potrà essere effettuato o da ognuna delle Imprese che intendono riunirsi o contemporaneamente da tutte le Imprese che intendono costituirsi o da una sola Impresa per conto di tutte le altre Imprese facenti parte del costituendo raggruppamento, purché munita di apposita delega scritta. Al termine del sopralluogo, conseguentemente, al costituendo raggruppamento o Consorzio verranno consegnati uno o più attestati di avvenuto sopralluogo.

Infine, in caso di partecipazione alla procedura di gara di Raggruppamenti Temporanei di Imprese costituenti, per i quali non siano ancora stati individuati i componenti, è ammessa l'effettuazione del sopralluogo da parte della sola Impresa che intende associarne altre non ancora individuate alla data di scadenza del termine previsto per l'effettuazione del sopralluogo medesimo, purché tale Impresa risulti poi mandataria del Raggruppamento medesimo. Ciò a condizione che in caso di presentazione dell'offerta da parte del Raggruppamento Temporaneo di Imprese, ancorché costituendo, le Imprese mandanti dichiarino di aver sottoscritto l'offerta in quanto a conoscenza di tutti i documenti di gara e di tutte le condizioni di fatto e di diritto che incidono sulla formulazione della stessa, anche a seguito delle operazioni di sopralluogo effettuate dalla Capogruppo.

Per quanto riguarda gli alloggi destinati ad accogliere i pazienti inseriti nei Programmi di residenzialità Leggera, concessi in utilizzo dalla ditta uscente ai pazienti, pertanto di proprietà privata, la ditta aggiudicataria potrà prenderli in carico nel rispetto delle condizioni contrattuali, per evidenti finalità di par condicio, per garantire la continuità sanitaria e socio sanitaria dei pazienti ivi collocati ovvero potrà proporre alloggi diversi da quelli attualmente in uso, purché idonei in termini sia qualitativi che quantitativi agli scopi prefissati.

**Art. n. 9: Garanzie a corredo dell'offerta.**

I concorrenti dovranno costituire apposita garanzia a corredo dell'offerta ai sensi di quanto stabilito dall'art. 93 del D.Lgs. 50/2016, e per l'importo di seguito riportato:

servizio (valore complessivo triennale IVA esclusa)	€. 2.850.000,00
importo garanzia (2% del valore presunto complessivo dell'appalto)	€. 57.000,00

L'importo della garanzia, e del suo eventuale rinnovo, potrà essere ridotto ai sensi del comma 7 dell'art. 93 D. Lgs. 50/2016. In caso di concorrenti con idoneità plurisoggettiva la riduzione della garanzia opererà se tutti i concorrenti costituendo R.T.I e consorzio ordinario di imprese sono in possesso dei requisiti previsti dal comma 7 dell'art. 93 D. Lgs. 50/2016.

Le imprese che intendono usufruire della riduzione dell'importo della garanzia sono tenute a segnalare, in sede di documentazione amministrativa accessoria (Busta n. 1 – Requisito amministrativo), e a documentare nei modi prescritti dalle normative vigenti, il possesso del requisito.

La garanzia deve prevedere espressamente:

- rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale,
- rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del Codice Civile,
- operatività della garanzia stessa entro 15 (quindici) giorni, a semplice richiesta scritta dell'ASST Bergamo Ovest.

La garanzia inoltre dovrà recare in calce la firma leggibile dell'Agente/Funziionario dell'Agenzia/Istituto/Società rilasciante, con indicazione della qualifica dallo stesso ricoperta.

Nel caso di partecipazione alla gara di un Raggruppamento Temporaneo di Imprese, la garanzia deve essere necessariamente intestata, pena l'esclusione, non alla sola capogruppo designata, ma anche alle mandanti, ma potrà essere sottoscritta dalla sola mandataria.

La garanzia deve avere validità per almeno 180 (centottanta) giorni dalla data di presentazione dell'offerta.

La garanzia provvisoria copre la mancata sottoscrizione del contratto dopo l'aggiudicazione per fatto dell'affidatario riconducibile ad una condotta connotata da dolo o colpa grave, e sarà svincolata automaticamente all'atto della sottoscrizione del contratto stesso.

Le cauzioni dei concorrenti non aggiudicatari saranno svincolate contestualmente con la comunicazione di non aggiudicazione e, comunque, entro un termine non superiore a 30 (trenta) giorni dall'aggiudicazione, anche quando non sia ancora scaduto il termine di validità della garanzia.

L'offerta deve inoltre riportare:

- l'impegno del garante a rinnovare la garanzia per un ulteriore periodo nel corso della procedura di gara, su richiesta della stazione appaltante, nel caso in cui alla sua scadenza non sia ancora intervenuta l'aggiudicazione;
- a pena di esclusione, l'impegno di un fideiussore, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui all'articolo 103, qualora l'offerente risultasse affidatario.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Art. 10: Avvalimento

Ai sensi e secondo le modalità e le condizioni di cui agli artt. 89 del D.Lgs n. 50/2016 ed 88 del D.P.R. 207/2010, il concorrente - singolo o consorziato o raggruppato ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. n. 50/2016 - può soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti economico-finanziari e tecnico-professionali, avvalendosi dei requisiti di un altro soggetto. A tale riguardo dovrà produrre tutta la documentazione richiesta dal comma 1 del medesimo articolo. Ai sensi del comma 5 dell'art. 89 si fa presente che in ragione della peculiare natura del servizio dedotto in gara le attività presso i centri a media e alta intensità dovranno essere necessariamente svolte dall'impresa ausiliata ovvero dalla mandataria o consorziata di punta.

Art. 11: Subappalto

E' vietato il subappalto.

Art. 12: Presentazione dell'offerta

L'offerta dovrà pervenire, a pena di esclusione, nelle modalità di seguito descritte, entro e non oltre il termine perentorio indicato nel **13.10.2016, ore 12.00**, pena l'irricevibilità dell'offerta e, comunque, la non ammissione alla procedura.

I concorrenti dovranno proporre una SOLA OFFERTA: non potranno pertanto, pena l'esclusione dalla gara, presentare offerte condizionate o parziali o alternative o espresse in modo indeterminato o con riferimento ad altra offerta.

Tutta la documentazione richiesta (amministrativa, tecnica ed economica) dovrà, a pena di esclusione, essere prodotta in lingua italiana ed essere sottoscritta dal legale rappresentante del concorrente o della mandataria in caso di Raggruppamento Temporaneo già costituito; nel caso di Raggruppamento Temporaneo non ancora costituito, Consorzio Stabile o Consorzio Ordinario la dichiarazione è sottoscritta da **tutti** i soggetti che costituiranno il raggruppamento ovvero dal legale rappresentante del Consorzio Stabile e dai legali rappresentanti dei singoli consorziati indicati come esecutori delle prestazioni ovvero dal legale rappresentante del Consorzio Ordinario e dai legali rappresentanti dei consorziati in nome e per conto dei quali il consorzio ordinario concorre; la dichiarazione può essere sottoscritta anche da procuratore munito di idonei poteri ed in tal caso, **a pena di esclusione**, deve essere allegata la relativa procura; alla domanda è allegata copia fotostatica di un documento di identità del/dei sottoscrittore/i.

Le dichiarazioni, in quanto sostitutive di certificazioni, dovranno essere rilasciate ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Laddove previsto, i concorrenti dovranno utilizzare i moduli allegati al presente Disciplinare.

In particolare i concorrenti dovranno fornire, a pena di esclusione, in forma telematica sulla piattaforma tutta la seguente documentazione, firmata digitalmente:

A. Documentazione Amministrativa (tutti i documenti dovranno essere allegati in un'unica cartella.zip):

- 1. domanda di partecipazione alla gara**, contenente altresì dichiarazione in ordine al possesso dei



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

requisiti di ordine generale previsti dall'art. 80 D. Lgs. 50/2016. Il concorrente dovrà utilizzare il modulo "**Autocertificazione**" (facsimile allegato 2), il quale dovrà essere debitamente compilato in ogni sua parte unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore

2. **patto anticorruzione** (allegato 3) sottoscritto dal Rappresentante Legale;
3. **Patto di integrità** (allegato 4), sottoscritto dal Rappresentante Legale;
4. **Garanzia** a corredo dell'offerta pari al 2% (duepercento), costituita ai sensi dell'art. 9 del presente disciplinare di gara, eventualmente accompagnata da idonea dichiarazione attestante il possesso dei requisiti di cui all'art. 93, comma 7, del D.Lgs 50/2016. La garanzia inoltre dovrà recare in calce il timbro con la qualifica e la firma leggibile dell'Agente/Funzionario dell'Agenzia/Istituto/Società rilasciante.
5. **Dichiarazione**, ai sensi dell'art. 93, comma 8 del D.Lgs. 50/2016, d'impegno di un fideiussore, anche diverso da quello che ha rilasciato la garanzia provvisoria, a rilasciare la garanzia fideiussoria per l'esecuzione del contratto, di cui agli articoli 103 e 105 (*rectius: art. 104*), qualora l'offerente risultasse affidatario.
6. **Dichiarazione** d'impegno del garante a rinnovare la garanzia per un ulteriore periodo nel corso della procedura di gara, su richiesta della stazione appaltante, nel caso in cui alla sua scadenza non sia ancora intervenuta l'aggiudicazione.
7. **Documentazione** comprovante l'avvenuto pagamento della contribuzione prevista dall'Autorità Nazionale Anticorruzione in materia di "attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della Legge 23.12.2005, n. 266", allegando documentazione probatoria di cui al precedente articolo 6.
8. **Documento "PASOE"** rilasciato dopo aver effettuato la registrazione al servizio AVCpass ed aver indicato il CIG della procedura alla quale si intende partecipare. In caso di partecipazione in RTI o Consorzi di concorrenti, il PASOE generato deve essere stampato e firmato congiuntamente da tutte le mandanti/associate/consorziate prima di inviarlo alla Stazione appaltante dalla mandataria/capofila. Si rammenta che il PASOE è inviato alla Stazione appaltante dalla mandataria/capofila e contiene i dati di tutto il raggruppamento.
9. **Dichiarazione** in ordine al possesso dei seguenti requisiti richiesti dall'art. 5 del presente disciplinare quanto alla idoneità professionale, capacità economica-finanziaria e tecnica-professionale.
10. In caso di R.T.I o Consorzio già costituito, **copia scansionata** dell'originale del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza, conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata ovvero dell'atto costitutivo del Consorzio.
11. In caso di Consorzio stabile di cui all'art. 45, comma 2, lettera c) del D.Lgs. n. 50/2016, **copia scansionata** della deliberazione degli organi deliberativi delle consorziate partecipanti alla procedura da cui risulti che abbiano stabilito di operare in modo congiunto per un periodo di tempo non inferiore a 5 anni.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

12. In caso di R.T.I. o Consorzi Ordinari di Concorrenti non ancora costituiti: atto d'impegno sottoscritto da tutte le imprese raggruppande, a:
- costituire in caso di aggiudicazione un raggruppamento temporaneo, mediante conferimento all'operatore designato come mandatario di un mandato collettivo speciale con rappresentanza, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto propri e dei mandanti;
 - adempiere alla normativa in materia di Raggruppamenti secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 50/2016. E' vietata qualsiasi modificazione alla composizione dei R.T.I. e dei Consorzi di cui all'art. 48 del D.Lgs. n. 50/2016 rispetto a quella risultante dall'impegno presentato in sede di offerta.
13. In caso di R.T.I. o Consorzi Ordinari di Concorrenti costituiti o costituendi: **Dichiarazione** firmata da ogni impresa raggruppata/raggruppanda, consorziata/consorzianda con la quale vengono specificate le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole imprese-
14. In caso di **Avvalimento**:
- dichiarazione firmata digitalmente dalla Ditta ausiliaria attestante il possesso da parte di quest'ultima dei requisiti generali di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016, nonché il possesso delle risorse umane e strumentali oggetto di avvalimento, da indicare in maniera dettagliata in ragione dei controlli di cui al successivo comma 9 del medesimo articolo;
 - dichiarazione firmata digitalmente dall'Impresa ausiliaria con cui quest'ultima si obbliga verso il Concorrente e verso l'Asst a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il Concorrente;
 - dichiarazione firmata digitalmente dall'Impresa ausiliaria con cui quest'ultima attesta che non partecipa alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 48 del D.Lgs. n. 50/2016 né si trova in una situazione di controllo di cui all'art. 48 stesso, con una delle altre Imprese che partecipano alla gara;
 - contratto in originale o in copia autentica redatto ai sensi degli artt. 89 del D. Lgs 50/2016 e 88 del D.P.R. 207/2010, in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire, elencandole in maniera dettagliata, le risorse umane e strumentali che il titolare del contratto utilizzerà in corso d'opera in adempimento degli obblighi derivanti dal contratto. A tale riguardo si rimarca che le prestazioni oggetto di contratto dovranno essere svolte direttamente dalle risorse umane e strumentali dell'impresa ausiliaria.
15. **Dichiarazione** di avvenuto sopralluogo, per tutti i Laboratori indicati al precedente art.4;
16. **Note informative** (allegato 5) sottoscritto dal Rappresentante Legale;
17. **Dichiarazione** di autorizzazione al ricevimento a mezzo fax (indicare numero) e posta elettronica (indicare indirizzo) delle comunicazioni di esito;
18. **Copia** del capitolato speciale e del disciplinare di gara, firmati per accettazione delle condizioni e modalità in essi contenuti, con divieto assoluto di porre cancellazioni o modifiche sugli stessi.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Il Concorrente ha la facoltà, in alternativa a quanto sopra stabilito, di presentare la cauzione provvisoria e la dichiarazione del fideiussore in formato cartaceo, secondo le modalità sotto riportate. In tale caso, tuttavia, il Concorrente dovrà necessariamente inserire/allegare attraverso la Piattaforma, una copia scannerizzata della fideiussione (cartacea) originale e della dichiarazione del fideiussore.

Nel caso in cui il Concorrente si trovi nella condizione eventuale di dover presentare parte della documentazione d'offerta – tra quelle citate nel presente Disciplinare – in formato cartaceo, la stessa dovrà essere presentata secondo le disposizioni che seguono.

In tale caso il Concorrente dovrà presentare i seguenti documenti e/o attestazioni e/o dichiarazioni, in formato cartaceo, da inserire in busta chiusa, con le modalità meglio specificate nel seguito, che dovrà pervenire entro e non oltre il termine perentorio di presentazione delle offerte, al seguente indirizzo: ASST Bergamo Ovest – Ufficio Protocollo – Piazzale Ospedale n. 1, 24047 Treviglio (BG), pena l'irricevibilità dell'offerta e, comunque, la non ammissione alla procedura e segnatamente:

- cauzione provvisoria, qualora non sia stata presentata la fideiussione originale in formato elettronico;
- impegno del fideiussore, qualora non sia stata presentata in formato elettronico la dichiarazione di impegno di un fideiussore a rilasciare la cauzione definitiva in caso di aggiudicazione.

Tutta l'eventuale documentazione cartacea dovrà essere contenuta in un unico plico chiuso che sia sigillato, sui lembi di chiusura, con strumenti idonei a garantire la sicurezza contro eventuali manomissioni.

Al fine dell'identificazione della provenienza del plico, quest'ultimo dovrà recare il timbro dell'offerente o altro diverso elemento di identificazione. Il plico dovrà riportare le indicazioni del mittente (cioè la denominazione o ragione sociale), nonché la seguente dicitura:

**“Procedura Aperta telematica per l'assegnazione del servizio di gestione della
Comunità Protetta di Bonate Sopra – CPM
Comunità Protetta di Martinengo – CPA
e dei programmi di Residenzialità Leggera
Documentazione”.**

In caso di R.T.I. costituiti/constituendi e di Consorzi, al fine dell'identificazione della provenienza del plico, quest'ultimo dovrà recare il timbro o altro diverso elemento di identificazione:

- dell'Impresa mandataria o di una delle Imprese mandanti in caso di R.T.I. costituito o costituendo, o di una delle Imprese che partecipano congiuntamente in caso di Consorzi costituendi;
- del Consorzio, in caso di Consorzio costituito.

Il plico dovrà, altresì, riportare le indicazioni (cioè la denominazione o ragione sociale) di tutte le Imprese raggruppate/raggruppande/consorziande.

Il plico potrà essere inviato mediante servizio postale, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o mediante corrieri privati o agenzie di recapito debitamente autorizzati, ovvero consegnato a mano da un incaricato dell'Impresa entro e non oltre i termini previsti per la presentazione delle offerte, pena l'esclusione dalla gara, esclusivamente presso l'Ufficio Protocollo dell'ASST Bergamo Ovest – Ufficio Protocollo –



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Piazzale Ospedale n. 1, 24047 Treviglio (BG).

L'ufficio Protocollo dell'ASST osserva i seguenti orari:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00.

Si precisa che in caso di invio tramite corrieri privati o agenzie di recapito debitamente autorizzati, la dicitura

“Procedura Aperta telematica per l'assegnazione del servizio di gestione della**Comunità Protetta di Bonate Sopra – CPM****Comunità Protetta di Martinengo – CPA****e dei programmi di Residenzialità Leggera****Documentazione”.**

nonché la denominazione dell'Impresa/R.T.I./Consorzio concorrente, dovranno essere presenti anche sull'involucro all'interno del quale lo spedizioniere dovesse eventualmente porre il plico contenente la predetta documentazione.

L'invio del plico contenente la documentazione, come successivamente descritta, è a totale ed esclusivo rischio del mittente, restando esclusa qualsivoglia responsabilità dell'Amministrazione Aggiudicatrice ove per disguidi postali o di altra natura, ovvero, per qualsiasi motivo, il plico non pervenga entro il previsto termine perentorio di scadenza all'Ufficio Protocollo dell'Amministrazione Aggiudicatrice.

Non saranno in alcun caso presi in considerazione i plichi pervenuti oltre il suddetto termine perentorio di scadenza, anche indipendentemente dalla volontà del Concorrente ed anche se spediti prima del termine medesimo. Ciò vale anche per i plichi inviati a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, a nulla valendo la data di spedizione risultante dal timbro postale. Tali plichi non verranno aperti e verranno considerati come non consegnati.

B. Offerta tecnica (tutti i documenti dovranno essere allegati in un'unica cartella.zip):

1. **Relazione tecnica** illustrativa del Progetto di gestione complessivo di tutti i servizi oggetto del presente appalto, riferito cioè sia alla CPM, sia alla CPA, sia alla Residenzialità leggera, in base alle attività e ai criteri determinati al successivo art. 15 oggetto di valutazione;
2. **Documento** descrittivo dei servizi aggiuntivi proposti rispetto a quanto richiesto nel capitolato di gara e nei relativi allegati, tesi a migliorare l'efficienza gestionale/organizzativa nell'ambito dei servizi oggetto di gara, tenuto conto anche di quanto previsto al paragrafo “Aggiudicazione del servizio”.
3. **Qualsiasi altra documentazione** ritenuta idonea per la corretta valutazione dell'offerta presentata, tenuto conto dei requisiti di valutazione previsti nella presente lettera invito.
4. **Dichiarazione** relativa all'assunzione di responsabilità completa e piena in ordine all'esecuzione delle proposte nel corso dell'attuazione delle stesse, di conformarsi a tutto quanto previsto dagli atti di gara tutti e alla normativa vigente in materia.

In caso di ATI tutta la documentazione dovrà essere sottoscritta da tutti i partecipanti al raggruppamento.

La mancata presentazione, in forma telematica, della documentazione sopra indicata comporterà per l'ASST



l'impossibilità di effettuare la verifica dell'offerta presentata.

Relativamente alla documentazione tecnica, si chiede ai concorrenti di fornire la stessa all'ASST anche su supporto elettronico, entro il termine previsto per la presentazione delle offerte telematiche, con le modalità previste per l'eventuale consegna della documentazione amministrativa.

C. Offerta economica: I partecipanti dovranno compilare l'offerta economica direttamente sulla piattaforma SInTel, indicando l'importo complessivo della fornitura, seguendo le modalità nella stessa riportate.

Saranno accettate solamente offerte pari o inferiori rispetto all'importo base d'asta previsto. Le offerte superiori alla base d'asta non verranno prese in considerazione. Al riguardo si avverte che il Sistema consente l'inserimento di un valore superiore alla base d'asta. In tale ipotesi il sistema avviserà il fornitore con un apposito messaggio ("Alert"). Si invita il concorrente a prestare la massima attenzione al momento dell'imputazione del valore dell'offerta in Piattaforma, verificandola attentamente anche nel documento "pdf" generato dalla stessa. Si evidenzia che il semplice caricamento (upload) della documentazione di offerta sulla Piattaforma non comporta l'invio dell'offerta all'Amministrazione aggiudicatrice.

L'importo complessivo desunto dai file "Offerta economica" dovrà esattamente corrispondere all'importo complessivo inserito a Sistema; in caso di contrasto tra l'importo complessivo imputato a Sistema e l'importo indicato negli allegati, sarà considerato come valido l'importo imputato a Sistema e saranno aggiornati i documenti allegati "Offerta economica".

Si procederà alla verifica dei conteggi effettuati dai concorrenti, ai fini della determinazione dell'offerta economica complessiva e, qualora vengano riscontrati errori di calcolo, si procederà come di seguito specificato:

- qualora l'errore derivi dalla mancata corrispondenza tra l'importo totale indicato in Piattaforma e l'importo totale derivante dalla somma delle singole offerte in dettaglio, prevarrà l'importo indicato in Piattaforma in quanto lo stesso non è modificabile. Si procederà, pertanto, a richiedere un chiarimento con produzione di una nuova offerta in dettaglio il cui importo complessivo coincida con il totale complessivo indicato in Piattaforma;
- qualora il concorrente si rifiuti di produrre tale ulteriore offerta, si procederà all'esclusione immediata dello stesso.

I prezzi offerti si intendono fissi, definitivi, scontati e validi per tutta la durata della fornitura, comprese le eventuali proroghe/ripetizioni, fatto salvo quanto previsto dall'art. 106 comma 1 lettera a) del D.Lgs. 50/2016, nonché eventuali manovre di contenimento della spesa sanitaria.

Il totale complessivo offerto dovrà essere comprensivo di tutto quanto previsto dal Capitolato Speciale di fornitura e degli oneri di sicurezza a carico dell'Impresa, che dovranno essere indicati specificamente, in sede di offerta economica.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

L'offerta economica dovrà avere validità di almeno **180 (centottanta) giorni** dalla data di scadenza del termine di presentazione della stessa.

Al fine di accelerare l'iter procedurale, si chiede che i concorrenti inseriscano sulla Piattaforma anche la seguente documentazione:

1. nel caso in cui un concorrente nella dichiarazione amministrativa abbia dichiarato di essere a conoscenza della partecipazione alla presente procedura di gara di soggetti che si trovano rispetto all'impresa concorrente in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 c.c. e di aver formulato l'offerta autonomamente, una dichiarazione, firmata digitalmente, con la quale la Ditta attesta che la situazione di controllo non ha influito sulla formulazione dell'offerta nonché, con apposito file, denominato "documentazione situazione di controllo", tutti i documenti utili a dimostrare che la situazione di controllo non ha influito sulla formulazione dell'offerta. Tale documentazione sarà esaminata dopo l'apertura delle offerte economiche e, qualora, si determinasse che le offerte presentate siano imputabili ad un unico centro decisionale, sulla base di univoci elementi, si procederà all'esclusione dei concorrenti interessati;
2. una relazione, firmata digitalmente, attestante le giustificazioni relative alle voci di prezzo che concorrono a formare l'importo complessivo dell'offerta (art. 97, comma 3, del D.Lgs. 50/2016), precisando il margine di utile calcolato.

Il modulo "Offerta economica" e le dichiarazioni di cui ai punti 1) e 2) possono essere firmati dal titolare o da un legale rappresentante, o dai titolari o legali rappresentanti di ogni singola Impresa Raggruppata, nel caso in cui R.T.I. e Consorzio Ordinario non siano ancora stati costituiti. Gli stessi potranno essere sottoscritti dal solo "Mandatario" nel caso in cui il mandato Collettivo Speciale con Rappresentanza sia stato già conferito. Resta in ogni caso di esclusiva competenza e responsabilità del Concorrente verificare che la propria documentazione sia sottoscritta con firma digitale.

Art. n. 13: Esclusioni.

L'ASST escluderà i concorrenti alle seguenti condizioni:

- in caso di mancato adempimento alle prescrizioni previste dal D. Lgs. 50/2016 e da altre disposizioni di legge vigenti, nonché dal presente disciplinare di gara;
- per incertezza assoluta sul contenuto o sulla provenienza dell'offerta;
- per inserimento dell'offerta economica nelle buste dei documenti amministrativi e/o tecnici;
- per difetto di sottoscrizioni o di altri elementi essenziali, qualora risulti mancante la sottoscrizione con firma digitale della documentazione amministrativa, dell'offerta tecnica e dell'offerta economica da parte del legale rappresentante o del procuratore speciale autorizzato ai sensi di legge del concorrente (nel caso di raggruppamento temporaneo di imprese non ancora costituito qualora l'offerta non sia sottoscritta dal



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

legale rappresentante o procuratore speciale autorizzato di tutte le Imprese partecipanti al raggruppamento; nel caso di raggruppamento temporaneo di imprese già costituito qualora l'offerta non sia sottoscritta dal legale rappresentante o da un procuratore speciale autorizzato ai sensi di legge dell'impresa mandataria; in caso di consorzio: dal legale rappresentante o procuratore speciale autorizzato del Consorzio);

- in caso di non integrità della busta contenente l'offerta o la documentazione amministrativa o altre irregolarità relative alla chiusura dei plichi, tali da far ritenere, secondo le circostanze concrete, che sia stato violato il principio di segretezza delle offerte.

Art. 14: Soccorso istruttorio per dichiarazioni e documenti indispensabili ed essenziali.

Le dichiarazioni e i documenti che si riferiscono agli elementi di cui all'art. 83, comma 9, del D.Lgs. 50/2016, sono considerato indispensabili ed essenziali ai fini della partecipazione degli operatori economici alla gara.

Ai sensi dell'articolo 83, comma 9, del D.Lgs. 50/2016, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi, con esclusione di quelle afferenti all'offerta tecnica ed economica, obbligano il concorrente che vi ha dato causa al pagamento, in favore della stazione appaltante, della sanzione pecuniaria pari all'uno per mille del valore a base d'asta e comunque in misura non superiore ad € 5.000,00; la sanzione è applicata indipendentemente dal numero delle mancanze e/o incompletezze delle dichiarazioni e dei documenti.

In tal caso, la stazione appaltante assegna al concorrente un termine, non superiore a dieci giorni, perché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicandone il contenuto e i soggetti che le devono rendere, da presentare contestualmente al documento comprovante l'avvenuto pagamento della sanzione, a pena di esclusione.

Qualora il concorrente non presenti i documenti di cui ai punti 4 (cauzione provvisoria) e 7 (versamento del contributo gare) del precedente art. 12 si applica il soccorso istruttorio secondo quanto sopra previsto, sia per l'applicazione della sanzione sia per la regolarizzazione. Per poter procedere alla regolarizzazione, la cauzione provvisoria ed il versamento del contributo gare devono comunque essere stati rispettivamente costituita e versato entro la scadenza del termine per la presentazione delle offerte: qualora la cauzione provvisoria non sia stata costituita e il versamento del contributo gare non sia stato effettuato entro il suddetto termine, il concorrente è escluso dalla gara.

La sanzione individuata negli atti di gara sarà comminata nel solo caso in cui il concorrente intenda avvalersi del soccorso istruttorio e quindi proceda alla regolarizzazione. Qualora il concorrente rinunci al soccorso istruttorio, tale rinuncia equivarrà a conseguente esclusione dalla procedura di gara.

Nei casi di irregolarità formali, ovvero di mancanza o incompletezza di dichiarazioni non essenziali, la stazione appaltante ne richiede la regolarizzazione, nello stesso termine di cui sopra, ma non applica alcuna sanzione. In caso di inutile decorso del termine il concorrente è escluso dalla gara.

Costituiscono irregolarità essenziali non sanabili le carenze della documentazione che non consentono



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

l'individuazione del contenuto o del soggetto responsabile della stessa.

Valgono le precisazioni contenute nella determinazione n. 1 dell'8 gennaio 2015 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione o di eventuale nuova determinazione nel frattempo pubblicata.

Art. n. 15: Aggiudicazione dell'appalto.

L'aggiudicazione della fornitura avverrà a favore dell'offerta "economicamente più vantaggiosa" (art. n. 95 D.Lgs. 50 del 18.04.2016).

La valutazione sarà effettuata in base ai seguenti elementi.

A. Punteggio massimo per la migliore offerta rappresentato dal prezzo:

PUNTI 30,00/100,00

Agli altri prezzi saranno attribuiti punteggi inversamente proporzionali utilizzando la seguente formula:

$$\frac{\text{punteggio massimo} \times \text{prezzo più basso}}{\text{prezzo dell'offerta considerata}}$$

In caso di frazione di punto, saranno presi in considerazioni i primi due decimali, senza arrotondamenti.

B. Punteggio massimo per la relazione/progetto tecnico di gestione:

PUNTI 70,00/100,00

Per quanto riguarda il profilo tecnico-funzionale, la Commissione tecnico-giudicatrice, nominata a termini del comma 12 dell'art. 77 del D. Lgs. 50/2016, procederà alla valutazione della documentazione tecnica presentata dai concorrenti a proprio insindacabile giudizio, secondo i criteri di seguito riportati.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Descrizione servizio	Criteri di valutazione	Punteggio previsto massimo in punti
CPM di Bonate	PUNTEGGIO COMPLESSIVO PER CPM	22
	1) Gestione della CPM	10
	a) Attività programmate per riabilitazione pazienti (mix di attività interne ed esterne, con riferimento alla normativa vigente)= massimo punti 2	
	b) Strategie assunte per i singoli progetti riabilitativi con riferimento al progetto di dimissione verso forme di RL o ritorno in famiglia= massimo punti 4	
	c) Composizione del team preposto allo svolgimento del servizio, organizzazione del personale, per assicurare continuità nell'erogazione giornaliera dei servizi, che la ditta si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto e per svolgere il servizio con particolare riferimento a qualità, qualifica e mansioni degli operatori presenti= massimo punti 2	
	d) Metodologia di controllo e valutazione del servizio e del personale= massimo punti 2	
	2) Soluzioni proposte per il coinvolgimento della famiglia	2
	3) Progetto formativo di tutti gli operatori proposto dall'aggiudicatario, ulteriore a quello ECM	2
	4) Proposte migliorative inerenti l'utilizzo del personale di CPM	6
	a) incremento ore personale educativo = massimo punti 3	
	b) ore di coordinamento équipes dei profili professionali IP/EP/TRP in possesso di master in coordinamento = massimo punti 3	
	5) Supervisione periodica équipes	2

Descrizione servizio	Criteri di valutazione	Punteggio previsto massimo in punti
CPA di Martinengo	PUNTEGGIO COMPLESSIVO PER CPA	22
	1) Gestione della CPA	10
	a) Attività programmate per riabilitazione pazienti (mix di attività interne ed esterne, con riferimento alla normativa vigente)= massimo punti 2	
	b) Strategie assunte per i singoli progetti riabilitativi con riferimento al progetto di dimissione verso forme di RL o ritorno in famiglia= massimo punti 4	
	c) Composizione del team preposto allo svolgimento del servizio, organizzazione del personale, per assicurare continuità nell'erogazione giornaliera dei servizi, che la ditta si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto e per svolgere il servizio con particolare riferimento a qualità, qualifica e mansioni degli operatori presenti con particolare riferimento a quantità, qualifica e mansioni degli operatori presenti =massimo punti 2	
	d) Metodologia di controllo e valutazione del servizio e del personale= massimo punti 2	
	2) Soluzioni proposte per il coinvolgimento della famiglia	2
	3) Progetto formativo di tutti gli operatori proposto dall'aggiudicatario, ulteriore a quello ECM	2
	4) Proposte migliorative inerenti l'utilizzo del personale	6
	a) incremento ore personale educativo =massimo punti 3	
	b) ore di coordinamento équipes dei profili professionali IP/EP/TRP in possesso di master in coordinamento = massimo punti 3	
	5) Supervisione periodica équipes	2



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Descrizione servizio	Criteri di valutazione	Punteggio previsto massimo in punti
Residenzialità leggera	PUNTEGGIO COMPLESSIVO PER RESIDENZIALITA' LEGGERA	28
	1) Gestione dei programmi di RL	8
	a) Attività programmate per riabilitazione pazienti (mix di attività interne ed esterne, con riferimento alla normativa vigente)= massimo punti 2	
	b) Composizione del team preposto allo svolgimento del servizio, organizzazione del personale, per assicurare continuità nell'erogazione giornaliera dei servizi, che la ditta si impegna a mantenere per tutta la durata del contratto e per svolgere il servizio con particolare riferimento a qualità, qualifica e mansioni degli operatori presenti= massimo punti 4	
	c) Metodologia di controllo e valutazione del servizio e del personale= massimo punti 2	
	2) Soluzioni proposte per il coinvolgimento della famiglia= massimo punti 2	2
	3) Progetto formativo di tutti gli operatori proposto dall'aggiudicatario, ulteriore rispetto a quello ECM	2
	4) Iniziative a favore dell'autonomia e dell'inserimento nel territorio del paziente per i programmi di RL	6
	a) disponibilità di n. 2 alloggi nel territorio UON 17	
	b) disponibilità di n. 1 alloggio nel territorio UON 14	
	5) progetto di integrazione con rete territoriale:	4
	a) promozione housing psichiatrico= massimo punti 2	
	b) progetto rete sociale (rapporti con centri sociali, parrocchie, servizi sociali, inserimenti lavorativi, ecc.)=massimo punti 2	
	6) Conduzione psicologica gruppi appartamenti	2
	7) Supervisione periodica équipes	2
TOTALE PUNTEGGIO QUALITATIVO PER CPM, CPA E RESIDENZIALITA' LEGGERA		70



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Allo scopo di rendere omogenea l'attribuzione dei punteggi alle diverse offerte, la Commissione procederà ad assegnare, per ogni sub profilo/ sub criterio delle tabelle precedenti, un giudizio tra i sei di seguito precisati, cui corrisponde un coefficiente.

Il punteggio di ogni sub profilo/ sub criterio scaturirà dal prodotto tra il punteggio massimo attribuibile al sub profilo moltiplicato per il coefficiente relativo al giudizio assegnato.

I giudizi ed i coefficienti dei criteri di valutazione sopra indicati, fatta eccezione per il sub-criterio n. 4 previsto sia per la CPM di Bonate che per la CPA di Martinengo, sono i seguenti:

giudizio	coefficiente
eccellente	0,91 – 1,00
ottimo	0,76 – 0,90
buono	0,61 – 0,75
sufficiente	0,31 – 0,60
insufficiente	0,10 – 0,30
inadeguato	0

Per il sub-criterio n. 4 previsto sia per la CPM di Bonate che per la CPA di Martinengo, i punti previsti saranno assegnati alla ditta che avrà proposto il maggior numero di ore a incremento per il personale educativo e per il coordinamento delle équipes dei profili professionali previsti, e alle altre ditte punteggi proporzionali.

Le offerte per le quali la Commissione abbia attribuito un punteggio inferiore a 42/70,00 punti disponibili per le migliori caratteristiche tecnico-qualitative riscontrate, non saranno ammesse, e non saranno prese in esame nella successiva fase della valutazione economica.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Art. 16: Modalità di espletamento della gara.

I concorrenti che partecipano alla gara dovranno presentare la propria offerta entro e non oltre il **termine perentorio delle ore 12.00 del giorno 13 ottobre 2016**.

L'apertura delle buste telematiche avverrà in seduta pubblica il giorno **13.10.2016**, alle **ore 14.00** presso l'U.O. Approvvigionamenti dell'ASST Bergamo Ovest, 1° piano Palazzina Uffici, Piazzale Ospedale n.1, Treviglio (BG).

L'apertura, l'esame e la valutazione delle offerte pervenute sono demandate ad apposito Seggio di Gara che opererà attraverso la piattaforma SInTel, a garanzia della segretezza e dell'inalterabilità della documentazione inviata dai Concorrenti, nonché del tracciamento e della registrazione delle operazioni di gara.

Il Seggio di Gara ha la facoltà di richiedere la regolarizzazione della documentazione e la presentazione di informazioni e chiarimenti, assegnando al Concorrente un termine perentorio per tutta la documentazione non soggetta a soccorso istruttorio, previsto dal presente disciplinare.

In particolare, il Seggio di Gara verificherà, in seduta pubblica, la presenza di tutta la documentazione amministrativa prevista nel presente disciplinare, rinviando a seduta riservata la verifica delle eventuali irregolarità ai fini del soccorso istruttorio.

Successivamente, sarà convocata una 2^a seduta pubblica per comunicare l'esito delle verifiche di cui al punto precedente, e per la verifica della presentazione sulla piattaforma SInTel della documentazione tecnica dei concorrenti ammessi a tale fase.

Il Seggio di Gara consegnerà la documentazione tecnica presente nelle buste tecniche telematiche su SInTel alla Commissione giudicatrice appositamente nominata ai sensi dell'art. 77 del D.Lgs. 50/2016.

Successivamente la Commissione giudicatrice procederà, separatamente ed in seduta riservata, alla valutazione delle offerte tecniche presentate dai concorrenti, e all'inserimento di tale punteggio nell'apposito campo presente sulla piattaforma.

Tale Commissione attribuirà il punteggio tecnico-qualitativo secondo i criteri di valutazione ed i relativi parametri previsti dal precedente articolo del presente Disciplinare, verbalizzando l'esito dei propri lavori.

Non appena la Commissione giudicatrice avrà ultimato l'attribuzione del suddetto punteggio, l'U.O. Approvvigionamenti comunicherà ai concorrenti ammessi, tramite la funzionalità "Comunicazioni della procedura", con preavviso di almeno 48 (quarantotto) ore, la data in cui avrà luogo l'apertura in seduta pubblica delle buste telematiche contenenti l'offerta economica.

Il Seggio di Gara, dopo la lettura e l'inserimento su piattaforma, in seduta pubblica, dei punteggi assegnati agli elementi tecnico-qualitativi, procederà seduta stante all'apertura delle offerte economiche facendo pubblicamente constatare la completezza e correttezza delle stesse, nonché il prezzo offerto per fornitura in



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

questione. Ciò fatto la piattaforma determinerà in automatico i punteggi economici attribuibili ad ogni offerta, applicando la formula selezionata in piattaforma e indicata nei criteri di aggiudicazione.

Nella stessa seduta, sulla base della sommatoria dei punteggi conseguiti da ciascun concorrente, la piattaforma SInTel genererà la graduatoria provvisoria determinando la soluzione economicamente più vantaggiosa e la Stazione appaltante aggiudicherà provvisoriamente al concorrente che ha presentato tale offerta.

In caso di parità di punteggio, si provvederà seduta stante a chiedere ai concorrenti un'eventuale miglioria all'offerta presentata.

Ove nessuno dei partecipanti a cui sia stato attribuito pari punteggio sia presente, ovvero pur presenti non vogliano migliorare l'offerta, si procederà seduta stante mediante sorteggio.

Il concorrente che risulterà miglior offerente sarà dichiarato provvisoriamente aggiudicatario.

In caso di offerte anomale ai sensi del comma 3 dell'art. 97 del D. Lgs. n. 50/2016, il primo classificato non sarà dichiarato aggiudicatario. Nei confronti dello stesso sarà conseguentemente avviato il sub procedimento di verifica ex lege previsto.

L'ASST si riserva la facoltà di procedere all'aggiudicazione anche in presenza di **una** sola offerta valida, qualora ne verificasse l'idoneità e la convenienza.

L'ASST si riserva altresì la facoltà, ai sensi dell'art. 95 comma 12 D. Lgs. 50/2016, di **non** procedere all'aggiudicazione nel caso in cui le offerte presentate non siano idonee sotto il profilo tecnico e/o convenienti dal punto di vista economico in relazione all'oggetto del contratto, senza che i concorrenti possano avanzare alcuna pretesa o rivendicazione.

Le Società offerenti rimarranno giuridicamente vincolate sin dalla presentazione dell'offerta, mentre l'aggiudicazione del servizio, che avverrà a giudizio insindacabile di quest'Azienda, non vincolerà la stessa sino a che non sarà stata approvata a norma di legge.

Chiunque sarà ammesso a presenziare allo svolgimento della gara per quanto riguarda le operazioni effettuate in seduta pubblica. Solamente i titolari dei concorrenti o i rappresentanti legali o persone munite di procura speciale o apposita delega possono essere iscritti a verbale e richiedere la messa a verbale di dichiarazioni.

Art. 17: Vincoli contrattuali – Stipulazione del contratto – Spese di registrazione.

Il servizio dovrà essere eseguito con l'osservanza di quanto prescritto:

- dal presente Disciplinare di Gara,
- dall'allegato Capitolato Speciale d'Appalto e relativi allegati,
- dall'offerta dell'aggiudicatario corredata di tutti i documenti richiesti, compresa la documentazione tecnica presentata,
- dalla normativa vigente in materia di forniture pubbliche di beni e servizi (D.Lgs. 50/2016).

L'ASST Bergamo Ovest provvederà in base alla normativa vigente alla stipula di specifico contratto, che sarà



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

debitamente sottoscritto dalle parti contraenti.

Tutte le spese inerenti la pubblicazione degli atti di gara (vds art. 216, comma 11 del codice) , la stipulazione e la registrazione del contratto saranno a carico dell'aggiudicatario.

Art. 18: Cauzione definitiva

A garanzia delle assunte obbligazioni e della regolarità dell'esecuzione del contratto, l'aggiudicatario dovrà costituire, secondo quanto stabilito dall'art. 103 del D.Lgs. 50/2016 "Garanzie definitive", una cauzione pari al 10% (dieci per cento)* dell'ammontare complessivo della fornitura aggiudicata.

La garanzia deve essere costituita, a scelta dell'aggiudicatario, mediante fidejussione bancaria o polizza assicurativa e deve prevedere espressamente:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale,
- la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del codice Civile,
- l'operatività della garanzia stessa entro 15 giorni, a semplice richiesta della stazione appaltante.

La cauzione opera per tutta la durata del contratto e, comunque, sino alla completa ed esatta esecuzione delle obbligazioni nascenti dal contratto di fornitura oggetto del presente Capitolato Speciale d'Appalto.

Il garante sarà liberato dalla garanzia prestata solo previo consenso in forma scritta da parte dell'ASST.

La cauzione provvisoria sarà svincolata automaticamente all'atto della sottoscrizione del contratto.

Nelle more della costituzione della cauzione definitiva, l'ASST potrà rivalersi, per le inadempienze contrattuali del fornitore, anche sulla cauzione provvisoria.

La mancata costituzione della garanzia determina l'annullamento dell'aggiudicazione e l'acquisizione della cauzione provvisoria da parte della Stazione Appaltante, che aggiudicherà l'appalto al concorrente che segue in graduatoria.

Nessun interesse è dovuto sulle somme costituenti i depositi cauzionali.

La cauzione definitiva resta a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, del risarcimento di danni derivante dall'inadempimento delle obbligazioni stesse nonché del rimborso delle somme che l'ASST avesse eventualmente corrisposto senza titolo nel corso dell'appalto.

E' fatto salvo l'esperimento di ogni altra azione qualora la cauzione risultasse insufficiente.

La cauzione dovrà rimanere vincolata fino a che l'Appaltatore non abbia integralmente adempiuto a perfetta regola d'arte il contratto fino al suo termine e non siano stati regolati tutti i rapporti dipendenti dal medesimo, previa attestazione del regolare adempimento da parte dell'Appaltatore degli obblighi contributivi ed assicurativi.

Qualora l'ammontare della garanzia dovesse ridursi per l'effetto di applicazioni di penali o per qualsiasi altra causa, il fornitore dovrà provvedere al reintegro entro il termine tassativo di 10 (dieci) giorni consecutivi dal ricevimento della relativa richiesta da parte dell'ASST.

In caso di RTI la garanzia fideiussoria dovrà essere prestata dalla capogruppo a nome e per conto di tutti i partecipanti al raggruppamento.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

* Alla garanzia di cui al presente articolo di applicano le riduzioni previste per la garanzia provvisoria dall'articolo 93, comma 7 D. Lgs. 50/2016. Per fruire di tali benefici, l'aggiudicatario dovrà produrre, se non precedentemente già fornita, la documentazione attestante il possesso dei requisiti dichiarati o in alternativa, la dichiarazione di cui all'art. 93 del D. Lgs. 50/2016, resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000.

Si precisa inoltre che, in caso di RTI e Consorzio ordinario, il concorrente può godere del beneficio della riduzione della garanzia solo nel caso in cui le Imprese che lo costituiscono siano in possesso della predetta certificazione, attestata da ciascuna Impresa partecipante secondo le modalità sopra previste.

Art. 19: Trattamento dati personali (D.Lgs. 196/2003).

I dati riguardanti i partecipanti ai procedimenti di gara, sotto qualunque forma, saranno oggetto di trattamento da parte dell'ASST secondo le seguenti modalità:

- a) il trattamento riguarda qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati;
- b) il trattamento dei dati avviene con procedure atte a garantirne la sicurezza;
- c) i dati sono trattati per le finalità istituzionali inerenti l'attività della stazione appaltante e delle Aziende Ospedaliere aggregate, connesse con le procedure di gara ed i successivi adempimenti di legge.

I dati potranno essere comunicati a:

- personale interno dell'Amministrazione implicato nel procedimento,
- concorrenti che partecipano alla seduta pubblica di gara,
- ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi della Legge 241/1990 s.m.e.i.;
- ai soggetti destinatari delle comunicazioni e della pubblicità previste dalle norme vigenti in materia di appalti.

La natura del conferimento di tali dati è OBBLIGATORIA; il rifiuto a rispondere e conferire i dati determina l'impossibilità di ammettere il concorrente alla procedura di gara. Titolare del trattamento dei dati è il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'ASST Bergamo Ovest, Piazzale Ospedale, 1 – Treviglio.

Art. 20: Norme di salvaguardia.

L'offerta sarà impegnativa solamente per l'offerente: i concorrenti rimarranno giuridicamente vincolati sin dalla presentazione dell'offerta, mentre l'aggiudicazione della fornitura, che avverrà a giudizio insindacabile di quest'ASST, non vincolerà la stessa fino a che non sarà stata approvata a norma di legge.

La Stazione Appaltante si riserva facoltà di sospendere o rinviare la procedura qualora riscontri anomalie nel funzionamento della piattaforma o della rete che rendano impossibile ai partecipanti l'accesso a SInTel o che impediscano di formulare l'offerta.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

Per quanto non espressamente contemplato nel presente Disciplinare di Gara e nell'allegato Capitolato Speciale d'Appalto, si fa espresso riferimento alla normativa vigente in materia di forniture pubbliche di beni e servizi (D.Lgs. 50/2016). In caso di contrasto tra le disposizioni contenute negli atti di gara, sarà privilegiata l'interpretazione più favorevole all'ASST. Sia l'intero procedimento, sia l'aggiudicazione della fornitura, saranno espressamente subordinati all'approvazione di tutti gli atti relativi.

L'ASST si riserva la facoltà di invitare i partecipanti, se necessario, a completare o a fornire chiarimenti in ordine al contenuto dei certificati, documenti e dichiarazioni presentati.

L'ASST si riserva di controllare la veridicità di quanto dichiarato nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà. Per accelerare il procedimento l'interessato può trasmettere, anche attraverso strumenti informatici o telematici, una copia fotostatica, ancorché non autenticata, dei certificati di cui sia già in possesso, di data non anteriore a sei mesi rispetto alla data del provvedimento di aggiudicazione.

In caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni prodotte, l'appaltatore decadrà dall'aggiudicazione.

Allegati al presente Disciplinare di Gara:

1. Capitolato Speciale d'Appalto e relativi allegati
2. Allegato 1 – Ritiro atti di gara
3. Allegato 2 – Modello "Autocertificazione"
4. Allegato 3 – Modulo "Patto Anti Corruzione"
5. Allegato 4 – Patto di integrità
6. Allegato 5 – DUVRI
7. Allegato 6 – Modulo offerta economica
8. Allegato 7 – Dichiarazione di avvenuto sopralluogo
9. Bando integrale di gara inviato alla G.U.C.E.
10. Bando G.U.R.I.
11. Estratto di bando di gara

Il presente disciplinare di gara, che si compone di n. 26 pagine, n. 20 articoli e n. 11 allegati, è stato sottoscritto per accettazione incondizionata di quanto in esso contenuto.



**PROCEDURA DI GARA PER AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI
GESTIONE DELLA COMUNITA' PROTETTA SRP2 - CPM "LE
GHIAIE" DI BONATE SOPRA (BG), DELLA COMUNITA'
PROTETTA SRP 2 - CPA "LE COCCINELLE" DI MARTINENGO
(BG) E I PROGRAMMI DI RESIDENZIALITÀ LEGGERA**

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



TITOLO I - OGGETTO E MODALITA' DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO

PREMESSA

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Bergamo Ovest di Treviglio (di seguito denominata ASST) intende affidare il Servizio di gestione delle seguenti Strutture psichiatriche:

- **Comunità Protetta a Media assistenza** "Le Ghiaie" (di seguito denominata C.P.M.) ubicata a Bonate Sopra (BG) in via S. Geminiano n. 35.
- **Comunità Protetta ad Alta Assistenza** "Le Coccinelle" (di seguito denominata C.P.A.) ubicata a Martinengo (BG),
- Gestione dei programmi di **Residenzialità Leggera** (di seguito denominati R.L.)

del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio

La sede di espletamento del servizio di cui al punto a) è la Comunità Protetta "Le Ghiaie" di Bonate Sopra (BG), mentre la sede di espletamento del servizio di cui al punto b) è la Comunità Protetta "Le Coccinelle" di Martinengo (BG). Qualora l'ASST, anche in relazione ad eventuali nuovi provvedimenti delle competenti autorità regionali, dovesse modificare il suo assetto strutturale, l'appaltatore si obbliga sin d'ora, nell'ipotesi d'affermamento ad altri Enti di strutture oggi appartenenti all'ASST Bergamo Ovest di Treviglio, a proseguire l'erogazione del servizio, alle condizioni tutte di cui agli atti di gara, a favore del nuovo Ente assegnatario delle strutture stesse, salvo il diritto di quest'ultimo di recedere dal contratto, mediante raccomandata A/R, da comunicarsi entro 6 (sei) mesi dalla data d'efficacia del provvedimento che ha disposto la variazione strutturale.

Nell'ambito di una politica di riorganizzazione delle diverse strutture afferenti all'ASST, l'appaltatore deve impegnarsi fin d'ora a garantire lo spostamento del servizio anche presso le strutture o Unità Operative che di volta in volta verranno aperte e/o trasferite nel corso dell'affidamento, alle medesime condizioni degli atti di gara.

Al fine di consentire il perfetto svolgimento del servizio, garantendo la massima funzionalità dell'appalto alle esigenze aziendali di qualità e buona gestione, s'indicano di seguito i soggetti aziendali cui l'aggiudicatario dovrà fare riferimento per le diverse problematiche:

Procedura di aggiudicazione	U.O. Approvvigionamenti
Servizio da erogare	Gestione delle Comunità Protette CPM "Le Ghiaie" di Bonate Sopra, CPA "Le Coccinelle" di Martinengo (BG) e i Programmi di Residenzialità Leggera
Aspetti igienico-sanitari	Direzione Sanitaria
Aspetti organizzativi – Controllo di qualità prestazioni – Accreditemento	Direzione Sanitaria – Dipartimento di Salute Mentale (DSM), Ufficio Qualità e Accreditemento,

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

	Gestione del Rischio
Obblighi dell'appaltatore in materia di cooperazione e coordinamento della prevenzione e sicurezza sul lavoro	Servizio di Prevenzione e Protezione
Personale	DSM e SITRA

Art. 1. OGGETTO DEL SERVIZIO

I **contenuti quantitativi e qualitativi** dei servizi da eseguire (tipologia di servizi da erogare, modalità di erogazione, vincoli da rispettare), sono di seguito descritti. Informazioni aggiuntive si trovano negli allegati al presente Capitolato, che regolamentano l'organizzazione dei servizi e ne costituiscono parte integrante.

Il servizio di gestione dovrà svolgersi sotto l'osservanza delle norme contenute negli articoli che seguono, tenendo conto, inoltre, di quanto previsto nella normativa nazionale e regionale di igiene, sanità e sicurezza per il personale impiegato.

I concorrenti che intendono partecipare alla procedura di gara per l'affidamento dei servizi di gestione di cui in premessa dovranno osservare le disposizioni contenute nel **bando di gara** nonché le **condizioni contrattuali**, descritte nel **capitolato speciale**.

Le modalità di partecipazione alla gara, i termini e le modalità di presentazione dell'offerta ed i criteri di aggiudicazione sono indicati nel **disciplinare di gara**.

L'organizzazione del servizio dovrà avvenire nel rispetto delle Direttive e degli standard della vigente normativa nazionale e regionale, con riferimento alla legislazione in materia sanitaria e psichiatrica (si vedano le indicazioni sulle strutture del Dipartimento di Salute Mentale contenute nei Progetti Obiettivo nazionali "Tutela della salute mentale" per i trienni 1994-1997 e 1998-2000, nel P.O. della regione Lombardia triennio 1995-1997 e nel P.S.S.N. 2002-2004, e nel Nuovo Piano Regionale Salute Mentale 2004-2006), e in particolare ai requisiti per l'accreditamento delle strutture, di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997, alla D.G.R. 6 agosto 1998 n. 6/38133 integrata con Decreto Regione Lombardia n. 19791 del 8 agosto 2000, e con le ulteriori specifiche caratteristiche indicate dalla DGR n. VIII/4221 del 28.02.2007 e dgr VIII/7861 del 30.07.2008 "*Determinazioni in ordine alla residenzialità leggera in psichiatria*". Circ. 46/SAN del 26/08/98, integrata dalla Circ. 21/SAN del 21/03/99 "*Sistema informativo psichiatrico – descrizione delle norme di valorizzazione e aggiornamento delle modalità di rilevazione degli interventi*".

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Gestione della Comunità protetta a media intensità (SRP2 C.P.M.) di Bonate Sopra (10 posti letto)

Gli Standard minimi richiesti sono:

- Medico psichiatra 12 ore settimanali
- Infermiere 7 ore al giorno (lun-mart-merc-giov-ven) 5 ore al giorno (sab-dom)
- OSS per 5 ore al giorno
- EP per 14 ore al giorno (lun-sab-dom) e 12 ore al giorno (mart-merc-giov-ven)
- Coordinatore per 4,5 ore lunedì, 3,5 ore (mart-merc-giov-ven-sab)

Il Medico Psichiatra Responsabile, che assume la piena responsabilità della gestione clinica dei pazienti inseriti nella Comunità, è individuato nel Direttore del Dipartimento Psichiatria dell'ASST Bergamo Ovest, mentre il medico/i psichiatra/i per 12 ore settimanali è un dirigente/i psichiatra/i individuato/i all'interno del DSM dell'azienda stessa.

L'Ente gestore aggiudicatario dovrà individuare:

- Infermiere 7 ore al giorno (lun-mart-merc-giov-ven) e 5 ore al giorno (sab-dom)
- OSS per 5 ore al giorno
- EP per 14 ore al giorno (lun-sab-dom) e 12 ore al giorno (mart-merc-giov-ven)
- Coordinatore per 4,5 ore lunedì, 3,5 ore (mart-merc-giov-ven-sab).

Il Coordinatore operativo, nell'ambito del personale in servizio presso la Comunità, in possesso di scuola media superiore e corso successivo (laurea o Diploma Universitario) e master in coordinamento a cui compete assicurare il buon andamento della vita comunitaria, al fine di garantire il benessere psicofisico e favorire il più possibile l'autonomia degli ospiti, curando la realizzazione dei progetti terapeutico-riabilitativi.

Il Coordinatore dovrà inoltre accertare l'effettivo svolgimento dei compiti assegnati ai singoli operatori da lui dipendenti e garantirà la presenza di 12 ore la settimana.

L'orario di lavoro è da intendersi al netto della pausa fisiologica, quando dovuta.



Gestione della Comunità protetta ad alta intensità (SRP2 C.P.A.) di Martinengo (15 posti letto).

Gli Standard minimi richiesti sono:

Dalle 8.00 alle 20.00:

- 1 infermiere
- 1 OSS
- 1 EP per 4 ore al giorno ogni 5 pazienti, pertanto n. 3 EP

nella restante fascia oraria:

- 1 infermiere professionale
- 1 ASA/OSS

Medico psichiatra 24 ore settimanali

Il Medico Psichiatra Responsabile, che assume la piena responsabilità della gestione clinica dei pazienti inseriti nella Comunità, è individuato nel Direttore del Dipartimento Psichiatria dell'ASST Bergamo Ovest, mentre il medico/i psichiatra per 24 ore settimanali è un dirigente psichiatra/i individuato all'interno del DSM dell'azienda stessa.

Il servizio medico deve rispettare i criteri sanciti dalla DGR VIII/4221 del 28/2/2007.

L'Ente gestore aggiudicatario dovrà individuare:

L'aggiudicatario, ai fini dell'organizzazione e della direzione operativa dei presenti servizi, individuerà per ogni struttura residenziale (CPA-CPM) un Responsabile Sanitario, con funzioni di coordinamento dell'équipe e di raccordo con il DSM, e un coordinatore infermieristico, che garantirà il necessario raccordo tecnico-professionale e gestionale con gli uffici/servizi competenti dell'ASST.

L'orario di lavoro è da intendersi al netto della pausa fisiologica, quando dovuta.

Gestione dei programmi di RL (12 quote)**Standard minimi calcolati su ogni quota di RL:**

- Coordinatore operativo, in possesso di scuola media superiore e corso successivo (laurea o Diploma Universitario).
- Personale educativo riabilitativo per almeno ore 2 al giorno per ciascun programma di RL; l'ASST riconoscerà le quote sulla base delle rendicontazioni delle prestazioni inserite in "Psiche", per gli accessi effettuati al domicilio della RL del paziente. In relazione a questo i pagamenti saranno erogati solamente per accessi effettivamente erogati.
- Personale sanitario (INF/OSS) per la funzione di sostegno alla cura della persona e dell'ambiente per almeno ore 3 a settimana per ciascun programma di RL.
- Reperibilità di un operatore con qualifica di INF, EP o TRP 24 ore giornaliere per 7 giorni.

Art. 2. DURATA DEL SERVIZIO

Il contratto relativo al presente appalto avrà durata di 36 (trentasei) mesi a far tempo dalla data indicata nel provvedimento di aggiudicazione, fatto salvo quanto stabilito ai punti successivi.

In caso di esito positivo del servizio, l'ASST Bergamo Ovest si riserva la facoltà di prolungare il contratto per ulteriori 36 (trentasei) mesi, alle condizioni pattuite in sede di gara.

È previsto un periodo di prova di 6 (sei) mesi, al termine del quale, in caso negativo, si procederà alla risoluzione del contratto e all'escussione della cauzione definitiva, assegnando al secondo in graduatoria il servizio in oggetto, il quale sarà a sua volta sottoposto allo stesso periodo di prova, addebitando la differenza di maggiori costi all'operatore economico che non ha superato il periodo di prova.

Il contratto potrà essere prorogato per un periodo massimo di 6 (sei) mesi in funzione dello svolgimento delle procedure per l'individuazione del nuovo contraente, e comunque per il tempo necessario alla conclusione della nuova procedura di gara.

La proroga del contratto è disposta dall'Amministrazione senza che l'appaltatore possa sollevare eccezioni e/o pretendere indennità, mediante comunicazione scritta inviata allo stesso.

Art. 3. TIPOLOGIA DEL SERVIZIO E PRESTAZIONI RICHIESTE

Oggetto del contratto è lo svolgimento del Servizio di gestione dei seguenti servizi residenziali/residenzialità Leggera psichiatrici:

- la C.P.M. "Le Ghiaie" di Bonate Sopra
- la C.P.A. "Le Coccinelle" di Martinengo (BG)
- Gestione dei programmi di RL.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Le strutture residenziali e i programmi sono certificati secondo le norme UNI EN ISO 9001:2008 e accreditate ai sensi della dgr 6 agosto 1998 n. 6/38133 di cui in premessa.

Gli appartamenti messi a disposizione per i programmi di R.L. devono rispettare i criteri delle civili abitazioni come sancito dalla DGR 4221/2007.

Il servizio richiesto deve essere descritto in un dettagliato progetto che illustri un intervento gestionale complessivo finalizzato, anche attraverso l'introduzione di formule innovative, a mantenere un'elevata qualità delle prestazioni e conseguentemente, la soddisfazione percepita da utenti, familiari e operatori.

Caratteristiche delle strutture:

La C.P.M. "Le Ghiaie" di Bonate S. garantisce una offerta assistenziale di medio grado sulle 12 ore, può accogliere n. 10 persone con programmi di media intensità riabilitativa con una durata massima di 36 mesi e di bassa intensità con durata da concordare con gli invianti. L'ammissione nella CPM è prioritariamente riservata a pazienti in carico al DSM, di età di norma compresa tra i 18 e i 65 anni, affetti da disturbi mentali gravi, inviati dai Centri Psicosociali (CPS).

Per la C.P.A. "Le Coccinelle" di Martinengo l'ammissione nella C.P.A. è riservata a pazienti affetti da psicosi cronica o gravi disturbi di personalità in carico al DSM., inviate dai Servizi psichiatrici territoriali del DSM. dell'ASST.

Per entrambe le strutture la proposta di inserimento avviene con relazione psichiatrica e sociale sottoscritta dallo psichiatra del servizio inviante, conformemente alle modalità indicate dalla dgr 17/5/2004 n. 7/17513, alle indicazioni riportate nella circolare n. 28/SAN del 21/7/2004 e nella DGR VIII/4221 del 28.02.2007, ed in applicazione della specifica procedura dipartimentale (PDTA06 – percorso diagnostico terapeutico assistenziale inserimento del paziente in struttura residenziale) L'ammissione del paziente viene valutata dall'équipe della Comunità tenendo conto delle conoscenze ed indicazioni relative al paziente che provengono dall'équipe territoriale e in relazione alla disponibilità di posto, alla patologia, alla compatibilità con gli altri ospiti.

I requisiti dei pazienti, indispensabili per l'ammissione, sono:

- Età < 65 anni.
- **criteri relativi alla diagnosi:**

diagnosi elettive	Schizofrenia e sindromi correlate, Sindromi affettive gravi: Sintrome depressiva ricorrente grave, Sintrome affettiva bipolare Disturbi della personalità
diagnosi di esclusione	Demenza primaria Grave e medio ritardo mentale

- accettazione da parte del paziente dell'inserimento in comunità,
- riduzione del grado di autonomia nella gestione di sé e della quotidianità,
- situazione socio-ambientale sfavorevole.



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

L'ammissione prevede un periodo di osservazioni (da 1 a 3 mesi), utile per una valutazione diretta del paziente o dei suoi bisogni nel contesto comunitario.

In caso di valutazione positiva all'inserimento, l'équipe della comunità formula un programma terapeutico-riabilitativo (PTR) specifico per l'ospite, concordato con l'équipe inviante del CPS.

Come prescritto dalla Circolare n.28/SAN del 21/7/2004, il paziente mantiene l'iscrizione con il MAP, che rimane titolato ai processi di cura per le patologie non psichiatriche: pertanto la prescrizione di farmaci e di percorsi terapeutici non correlati alla patologia psichiatrica rimane a carico del MAP".

In via prioritaria la CPA E la CPM accolgono pazienti in trattamento presso il DSM dell'ASST Bergamo Ovest di Treviglio; potranno essere valutate ed eventualmente autorizzate dal Direttore del DSM richieste provenienti da altri DSM.

L'équipe della CPA e della CPM operano nel perseguimento di obiettivi clinici e riabilitativi realisticamente proponibili e condivisi dal paziente, ragionevolmente considerando i tempi di permanenza massimi previsti dalla normativa regionale vigente.

➤ **All'interno del progetto complessivo di gestione delle strutture psichiatriche (CPA-CPM) di cui in premessa, le attività richieste a cura dell'Affidatario sono:**

- Cura e custodia delle strutture e assistenza agli ospiti su tutto l'arco di apertura dei servizi, in osservanza delle Procedure e Istruzioni Operative di cui in allegato.
- Compilazione delle cartelle cliniche per la parte di competenza e custodia delle stesse. Registrazione degli interventi sia su supporto informatico che sul registro regionale, secondo il programma regionale PSICHE WEB, ai sensi e secondo quanto indicato nella Circ. 46/SAN del 26/08/98, integrata dalla Circ. 21/SAN del 21/03/99.
- Invio mensile del "Movimento ospiti" (% di Saturazione) e dei Piani di Trattamento riabilitativi (PTR relativi ai nuovi ingressi e alle modifiche dei Programmi relativi agli ospiti), al referente del DSM incaricato.
- Rispetto delle procedure e istruzioni operative previste dal Sistema Qualità aziendale e del DSM e partecipazione alla verifica e aggiornamento dello stesso.
- Partecipazione a riunioni di verifica sui Programmi riabilitativi nel rispetto della coerenza PTI/PTR, dell'appropriatezza dei percorsi di cura e dei tempi del programma.
- Realizzazione di attività educativo-riabilitative e affiancamento degli ospiti nelle attività sia all'interno che all'esterno delle strutture, secondo necessità (compresi accompagnamenti presso servizi, visite mediche, ritiro pensione, ecc.) e in base ai programmi individuali concordati in équipe con il medico psichiatra.
- Organizzazione e accompagnamento degli ospiti in attività ricreative e risocializzanti, che comprendono sia gite brevi (in giornata) sia vacanze di più giorni, con possibilità di partecipazione alla spesa da parte degli ospiti. Per vacanze di più giorni va informato il Coordinatore aziendale del DSM.
- Erogazione di Prestazioni infermieristiche nonché attività svolte da operatori di supporto ed educative/riabilitative, nelle strutture.
- Corretta gestione del processo del farmaco (richiesta, custodia, somministrazione, registrazione, sostegno all'assunzione responsabile delle terapie – procedura operativa).
- Custodia dei documenti personali e dei valori degli ospiti, supporto agli stessi nella gestione ed uso del denaro.
- Servizio di trasporto, per i pazienti con difficoltà di spostamento con mezzi di proprietà del gestore del servizio.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

- Fornitura di stoviglie, bicchieri, pentole, biancheria piana, coperte, biancheria da tavola e cucina.
- Servizio di lavanderia, stireria, relativamente alla biancheria ed al vestiario degli ospiti delle Strutture Residenziali, anche durante eventuali ricoveri.
- Fornitura di cancelleria, stampati e tutto ciò che è necessario per l'attività di gestione e per le attività educative.
- Fornitura di PC e stampanti ad eccezione degli attuali PC con installato il software PSICHE WEB di proprietà dell'ASST Bergamo Ovest.
- Predisposizione di linea telefonica dedicata a mezzo di telefonia cellulare.
- Ottemperanza delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (D. Lgs. n. 81/2008). Conoscenza delle norme e impiego di relativi dispositivi di protezione individuale (in coerenza con le disposizioni dell'ASST).
- Messa a disposizione di un budget per interventi riabilitativi mensile pari ad almeno €. 300,00.

Caratteristiche dei programmi di RL:

I programmi di RL vengono erogati a pazienti, **cl clinicamente stabilizzati**, inseriti in soluzioni abitative reperite sul territorio. Tali programmi vengono implementati e finanziati allo scopo di permettere il completamento del percorso riabilitativo dell'utente, ai sensi e secondo quanto previsto dalla dgr VIII/4221 del 28/02/2007, DELIBERAZIONE N. VIII/7861 DEL 30.07.2008, Nota regionale n. H1.2009.0033211 del 18 settembre 2009 – "Chiarimenti in merito ai programmi di residenzialità leggera e di semiresidenzialità in psichiatria"

Il numero di programmi attualmente autorizzati all'ASST è di n. 12.

Si prevede di valutare l'eventuale possibilità di incrementare il numero dei programmi in base ad eventuale accordo con l'ATS, visto il numero di posti attivati ridotto rispetto ad altri Dipartimenti di Salute mentale della provincia che hanno un minor numero di abitanti.

Qualora il n. dei programmi di RL venga incrementato in base agli accordi con l'ATS occorrerà adeguare i parametri di personale come sopra riportato"

Per ogni programma è prevista una **quota sanitaria** forfettaria giornaliera a carico del SSN a favore dell'Ente titolare del contratto con l'ATS (ASST) e **una quota sociale**, a carico dei pazienti (che copre costi parziali della gestione dell'appartamento - che viene dato arredato - come le utenze, la manutenzione, ecc.).

Si precisa che la singola quota giornaliera sarà valorizzata tenendo conto dell'importo rimborsato dall'ATS di Bergamo (€. 45,00/quota).

L'ASST riconoscerà le quote sulla base delle rendicontazioni delle prestazioni inserite in "Psiche", per i giorni feriali e per i giorni festivi, compresi i festivi e i festivi infrasettimanali, in relazione a cui i pagamenti saranno erogati solamente per le prestazioni effettivamente svolte, ed escluse le indennità di reperibilità festiva, non riconosciute dall'ATS di Bergamo.

Il concorrente deve prevedere nel progetto complessivo ipotesi fattibili di messa a disposizione di appartamenti dedicati ai Programmi di RL distribuiti sul territorio dell'ASST (nel rispetto della normativa vigente in materia di RL e la loro ubicazione sarà da concordare con i servizi invianti territoriali e soluzioni evolutive dei PRL anche in eventuali progetti di Housing sociale in psichiatria.

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

All'interno del progetto complessivo di gestione dei programmi di RL di cui in premessa, le attività richieste a cura dell'Affidatario sono:

- Assistenza agli ospiti come da normativa 4221/2007, in osservanza delle Procedure e Istruzioni Operative di cui in allegato.
- Compilazione delle cartelle cliniche per la parte di competenza e custodia delle stesse. Registrazione degli interventi sia su supporto informatico che sul registro regionale, secondo il programma regionale "Psiche WEB", ai sensi e secondo quanto indicato nella Circ. 46/SAN del 26/08/98, integrata dalla Circ. 21/SAN del 21/03/99.
- Rispetto delle procedure e istruzioni operative previste dal Sistema Qualità aziendale e del DSM e partecipazione alla verifica e aggiornamento dello stesso.
- Partecipazione a riunioni di verifica sui Programmi riabilitativi nel rispetto della coerenza PTI/PTR, dell'appropriatezza dei percorsi di cura e dei tempi del programma.
- Realizzazione di attività educativo-riabilitative e affiancamento degli ospiti nelle attività sia all'interno che all'esterno, secondo necessità (compresi accompagnamenti presso servizi, visite mediche, ritiro pensione, ecc.) e in base ai programmi individuali concordati in équipe con il medico psichiatra.
- Organizzazione e accompagnamento degli ospiti in attività ricreative e risocializzanti, che comprendono sia gite brevi (in giornata) sia vacanze di più giorni, con possibilità di partecipazione alla spesa da parte degli ospiti. Per vacanze di più giorni va informato il Coordinatore aziendale del DSM.
- Erogazione di Prestazioni infermieristiche nonché attività svolte da operatori di supporto ed educative/riabilitative,
- Predisposizione di linea telefonica dedicata, a mezzo di telefonia cellulare.
- Ottemperanza delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (D. Lgs. n. 81/2008). Conoscenza delle norme e impiego di relativi dispositivi di protezione individuale (in coerenza con le disposizioni dell'ASST).

L'Affidatario del servizio dovrà garantire il mantenimento della Certificazione ISO 9001:2008 conseguita in tutte le Strutture dell'ASST e l'assolvimento degli Standard Joint Commission International previsti dal Progetto Regionale di Regione Lombardia; in tale ottica dovrà operare applicando i regolamenti, le procedure, le istruzioni operative; dovrà garantire la partecipazione alle attività di mantenimento e/o di miglioramento della qualità che verranno realizzate nel periodo di svolgimento del contratto.

In ogni caso l'Affidatario dovrà adottare ogni iniziativa necessaria per fornire un servizio completo e qualitativamente migliore, in ogni sua parte. A titolo esemplificativo, il concorrente nel progetto presentato potrà prevedere servizi aggiuntivi, quali: supervisione periodica alle équipes, disponibilità di appartamenti, o altre migliorie che saranno oggetto di valutazione qualitativa, così come specificato nel disciplinare di gara.

Il concorrente individuerà – in sede di offerta – un **"REFERENTE CONTRATTUALE"** che si rapporterà costantemente con il **Direttore dell'Esecuzione del Contratto (D.E.C)** nominato dall'ASST. compete al **REFERENTE CONTRATTUALE** controllare la gestione organizzativa, rispondere del buon funzionamento dei servizi e delle strutture e del regolare impiego del personale

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168





Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

- esperienza documentabile di coordinamento;
- Master in coordinamento.
- ✓ Il personale di coordinamento per i programmi di RL:
 - Laurea di 1° livello o specialistica in una delle professioni sanitarie e/o educative oggetto dell'appalto;
 - Iscrizione al Collegio Professionale IPASVI di una delle Province Italiane (attestato da idonea documentazione), se del ruolo infermieristico;
 - Esperienza documentabile di coordinamento;
 - Master in coordinamento.
- ✓ Il personale di assistenza infermieristica:
 - Laurea in infermieristica o titolo equipollente;
 - Iscrizione al Collegio Professionale IPASVI di una delle Province italiane (attestato da idonea documentazione).

Il personale infermieristico dovrà operare in conformità al D.M. 14.9.94 n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", al Codice Deontologico e agli Ordinamenti didattici della formazione di base e post-base. Nel caso di personale di nazionalità e lingua straniera dovrà essere attestata una capacità linguistica idonea a sostenere un normale colloquio con la persona ricoverata e con l'équipe, relativo alle specifiche competenze professionali.

- ✓ Il personale educativo-riabilitativo (EP e TRP),

Educatore

Diploma di Educatore o Diploma universitario, laurea in Tecnico della Riabilitazione psichiatrica, per il personale richiesto nel rispetto dei requisiti minimi di accreditamento.

- ✓ Il personale di supporto all'assistenza infermieristica: operante presso la struttura psichiatrica.

Operatore Socio Sanitario

Diploma di istruzione di primo grado – Attestato OSS. ai sensi del Provvedimento Stato Regioni 22 febbraio 2001 "Accordo tra il Ministro per la solidarietà sociale e le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione" o Profilo Regionale DGR VII/5428 del 06/07/2001 "Individuazione della figura e del profilo professionale dell'Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)".

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



Il Direttore Sanitario Aziendale – Dott. Santino Silva

In base a quanto previsto dall'art. 6, comma 1 della legge n. 123/2007 complessivamente indicato nel precedente art. 15, comma 6, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

I lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento.

Qualora l'appaltatore o i subappaltatori, quali datori di lavoro, abbiano meno di dieci dipendenti, possono assolvere all'obbligo di cui al comma 1 mediante annotazione, su apposito registro vidimato dalla direzione provinciale del lavoro territorialmente competente, da tenersi sul luogo di lavoro, degli estremi del personale giornalmente impiegato nei lavori.

La violazione delle previsioni di cui al comma 1 comporta l'applicazione, rispettivamente in capo al datore di lavoro ed al lavoratore, delle sanzioni previste dall'art. 6, comma 3 della legge n. 123/2007.

Art. 5. SELEZIONE E INSERIMENTO DEL PERSONALE

Il **processo di selezione** del personale **ed ogni responsabilità** in merito alla corretta attivazione delle idonee procedure d'assunzione **competono all'Affidatario**.

Tutto il personale che l'Affidatario impiegherà per erogare i servizi dovrà effettuare un adeguato periodo di inserimento/addestramento (minimo mesi due come da normativa) all'avvio del servizio, concordando modalità e tempi con il D.E.C.

Al **D.E.C.** è attribuita la responsabilità di verificare i titoli e i requisiti di accesso del personale Medico, al **SITRA** per il personale sanitario del comparto, conservando presso l'ASST i fascicoli del personale inserito, e di fornire al Direttore del DSM elementi e reportistica periodica con indicatori di struttura, processo ed esito circa l'andamento del Servizio.

L'Affidatario dovrà fornire al D.E.C. dell'ASST l'elenco nominativo aggiornato, con relative qualifiche, e i turni del personale impiegato per ogni servizio erogato, compresi i sostituti, ad inizio e fine mese, in formato elettronico.

Art. 6. CLAUSOLA DI GRADIMENTO E SOSTITUZIONE DEL PERSONALE

In considerazione dell'oggetto del presente capitolato e delle funzioni richieste, il personale preposto dall'Affidatario per concorrere allo svolgimento del Servizio dovrà risultare di tutta soddisfazione per l'ASST, in ordine alle caratteristiche professionali e tecniche.

Il processo di selezione del personale ed ogni responsabilità in merito alla corretta attivazione delle idonee procedure d'assunzioni sono in capo all'Affidatario, ma considerate le particolari funzioni attribuite al personale che svolgerà il servizio presso l'ASST, **la stessa si riserva di esprimere di volta in volta il proprio gradimento circa le scelte compiute dall'Affidatario.**

A tale scopo l'Affidatario si impegna a rendere disponibile il fascicolo personale degli operatori di cui si avvarrà per lo svolgimento dei servizi (titolo di studio, iscrizione all'Albo, esperienze lavorative,

Sede Legale ASST Bergamo Ovest
Piazzale Ospedale 1 - 24047 Treviglio (BG)
CF/P. IVA 04114450168



attestati di frequenza a corsi di aggiornamento in ottemperanza all'obbligo di acquisizione crediti ECM), all'inizio del servizio e con aggiornamenti almeno annuali.

L'espressione di parere favorevole da parte dell'ASST in ordine alle caratteristiche professionali e tecniche del personale proposto rappresenta condizione fondamentale per la piena esecutività degli atti emergenti dal contratto.

Art. 7. VARIAZIONI DEL CONTRATTO

Qualora l'ASST, anche in relazione ad eventuali nuovi provvedimenti delle competenti autorità regionali, dovesse modificare il suo assetto strutturale, l'appaltatore si obbliga sin d'ora, nell'ipotesi d'affermamento ad altri Enti di strutture oggi appartenenti all'ASST, a proseguire l'erogazione del servizio, alle condizioni tutte di cui agli atti di gara, a favore del nuovo Ente assegnatario delle strutture stesse, salvo il diritto di quest'ultimo di recedere dal contratto, mediante raccomandata A/R, da comunicarsi entro 6 (sei) mesi dalla data d'efficacia del provvedimento che ha disposto la variazione strutturale.

Nell'ambito di una politica di riorganizzazione delle diverse strutture afferenti all'ASST, l'appaltatore deve impegnarsi fin d'ora a garantire lo spostamento del servizio anche presso le strutture o Unità Operative che di volta in volta verranno aperte e/o trasferite nel corso dell'affidamento, alle medesime condizioni degli atti di gara.

Art. 8. TUTELA DEI DIRITTI DEI LAVORATORI

Nei confronti del personale, l'Affidatario del servizio dovrà osservare leggi, regolamenti, accordi contrattuali di categoria nazionali, regionali, provinciali ed aziendali, riguardanti il trattamento economico e normativo, nonché le disposizioni legislative ed i regolamenti concernenti le assicurazioni sociali, assistenziali, previdenziali ed infortunistiche, restando pertanto a suo carico tutti i relativi oneri e le sanzioni civili e penali previsti dalle leggi e regolamenti vigenti in materia.

Eventuali contenziosi fra l'Affidatario del servizio e proprio personale non devono incidere in alcun modo sull'organizzazione e funzionalità del servizio.

L'Affidatario è tenuto ad assolvere a tutti gli obblighi di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro, come previsti dalla legislazione vigente.

L'affidatario si impegna a garantire le condizioni di lavoro connesse con la sicurezza e la salute del lavoratore, per quanto di competenza, come previsto dal D. Lgs. 81/2008 e sue successive modifiche ed integrazioni.

Infatti, il Servizio di cui al presente capitolato dovrà essere svolto nel rispetto delle normative e disposizioni vigenti, sia nazionali che comunitarie, in materia di condizioni di lavoro e di sicurezza del lavoro, di tutela dei lavoratori, dei diritti sindacali e del rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro applicabili al personale dell'aggiudicatario.

Naturalmente gli ambienti ed i luoghi di lavoro dovranno rispondere a quanto necessario per svolgere la prestazione lavorativa e dovranno di conseguenza esser garantite sia le condizioni di sicurezza, di salute, di igiene previsti per i luoghi di lavoro.

Durante il periodo contrattuale, tra personale impiegato e l'ASST, non viene ad instaurarsi alcun rapporto di lavoro dipendente.

Segue deliberazione n. 610 del

06 LUG. 2016

OGGETTO: INDIZIONE PROCEDURA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLE COMUNITA' PROTETTA AD ALTA INTENSITA' DI MARTINENGO, A MEDIA INTENSITA' DI BONATE SOPRA E DEI PROGRAMMI DI RESIDENZIALITA' LEGGERA.

ATTESTAZIONI DI REGOLARITA' TECNICA E CONTABILE

SERVIZIO O UNITA' OPERATIVA PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

IL RESPONSABILE

U.O. AMMINISTRAZIONE
IL RESPONSABILE
(Dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

UNITA' OPERATIVA ECONOMICO-FINANZIARIA

Il costo/ricavo relativo al presente provvedimento verrà imputato al/ai seguenti conti economici

n. _____ descrizione del conto Conti Icti-

n. _____ descrizione del conto _____

IL DIRETTORE
AREA ECONOMICO-FINANZIARIA
ECON./FINANZIARIA
(Dott. Giovanni Palazzo)

UNITA' OPERATIVA CONTROLLO DI GESTIONE

Il costo/ricavo relativo al presente provvedimento verrà imputato al/ai seguenti centri di costo:

Cdc 1 Importo 471.060,00 ANNO 2016 | 997.500,00 ANNO 2018
Cdc _____ Importo 997.500,00 ANNO 2017 | 997.500,00 ANNO 2019

IL RESPONSABILE
CONTROLLO DI GESTIONE
Dr.ssa Lorenza NOFRONI

Parere del Direttore Amministrativo

- ☒ Favorevole
☐ Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Paolo Faleo)

Parere del Direttore Sanitario

- ☒ Favorevole
☐ Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Paolo Faleo)

Parere del Direttore Socio Sanitario

- ☒ Favorevole
☐ Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
(Dott. Paolo Faleo)