

CAPITOLATO

**PROCEDURA NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI
GUARDIA MEDICA NOTTURNA E FESTIVA
IN FAVORE DELL’OSPEDALE CIVICO
“CITTA’ DI SETTIMO TORINESE” (S.A.A.P.A. IN LIQUIDAZIONE)
C.I.G. B1BCD7A8AC**

1. PREMESSA

Il presente capitolato fa riferimento alle attività oggetto dell’appalto.

I posti letto della Struttura accreditati e autorizzati per lo svolgimento dell’attività di S.A.A.P.A. S.P.A. IN LIQUIDAZIONE (di seguito solo S.A.A.P.A.) sono i seguenti:

- n. 94 posti letto di “CAVS”;
- n. 82 posti letto di Lungodegenza;
- n. 59 posti letto di Medicina Fisica e Riabilitativa.

I posti letto della Struttura contrattati con ASL TO4 per il 2023 (giusto Accordo anni 2022 - 2023 ex art. 8-quinquies D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.), quindi effettivi, sono pari all’85% dei posti letto accrediti e autorizzati, così suddivisi:

- n. 80 posti letto di “CAVS”;**
- n. 70 posti letto di Lungodegenza;**
- n. 50 posti letto di Medicina Fisica e Riabilitativa.**

Saranno quindi 200 i posti letto oggetto del presente appalto.

Le principali normative che regolano le attività di reparto di S.A.A.P.A. sono:

- la Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2015, n. 772775;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 14 novembre 2016, n. 27 4198;
- la Modifica alla DGR n. 6-5519/2013 - Definizione del fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria;
- modifiche ed integrazioni agli allegati A), B) e C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015.

Ai sensi della D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013 e s.m.i., il personale medico dipendente di S.A.A.P.A. e/o in collaborazione professionale con la medesima, copre l’orario della fascia diurna (dalle ore 8.00 alle ore 17.00). Si rileva, pertanto, la necessità di affidare la cura dei pazienti ad un servizio di guardia medica notturna e festiva nelle ore non coperte dal servizio interno.

2. ATTIVITA' DI CARATTERE MEDICO

2.1. Servizi forniti dalla Struttura

S.A.A.P.A. mette a disposizione per l'esecuzione dell'appalto:

1. Direzione Sanitaria;
2. assistenza specialistica attraverso le proprie strutture di riferimento attivabile utilizzando modulistica interna appositamente predisposta;
3. arredo, attrezzature, dispositivi medici e strumentario per tutto il periodo di durata contrattuale;
4. beni immobili e mobili (saranno integrati nel contratto i termini per la messa a disposizione gratuita da parte di S.A.A.P.A. di tali beni per l'intero periodo di esecuzione del servizio e di restituzione dei medesimi al termine di tale periodo);
5. mediante la farmacia di ASL TO4, tutti i farmaci del Prontuario Ospedaliero, dei prodotti dovuti ai pazienti per l'assistenza farmaceutica integrativa compresi quelli per la nutrizione enterale e parenterale;
6. servizio trasporto degenti da e per l'ospedale e/o da e per altri ambulatori specialistici;
7. manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura e degli impianti;
8. servizio di ristorazione comprensivo delle stoviglie;
9. personale di carattere socio-assistenziale (infermieri, OSS, fisioterapisti etc.) tramite affidamento a fornitori esterni;
10. personale medico strutturato;
11. servizi di Radiologia interna e Diagnostica.

2.2. Descrizione Reparti

2.2.1. Reparto CAVS

L'attività del Reparto CAVS è rivolta a:

- a)** pazienti con disabilità complesse prevalentemente motorie, di età inferiore ai 65 anni, che non possono seguire un appropriato percorso di continuità di cure al domicilio per problemi socio ambientali o socio-familiari;
- b)** pazienti con disabilità complesse prevalentemente motorie, di età inferiore ai 65 anni, che non possono seguire un appropriato percorso di continuità di cure in RSA per problematiche clinico - assistenziali di significativa rilevanza;
- c)** pazienti di oltre 65 anni con problematiche clinico-assistenziali e funzionali di significativa rilevanza, che non possono seguire un percorso di continuità di cure al domicilio per problemi socio-ambientali o socio-familiari;
- d)** pazienti di oltre 65 anni con disabilità motorie di grado moderato che non possono seguire un percorso di continuità di cure al domicilio per problemi socio-ambientali o socio-familiari;
- e)** pazienti con disabilità ad elevata complessità con necessità prevalentemente assistenziali continuative nelle 24 ore, in occasione di emergenze socio-assistenziali (tipo ricoveri di sollievo);

- f) pazienti con disabilità neuro-psichiatriche, che non possono seguire un appropriato percorso di continuità di cure al domicilio per problemi socio-ambientali o socio-familiari;
- g) pazienti con disabilità neuro-psichiatriche, che non possono seguire un appropriato percorso di continuità di cure in RSA/strutture residenziali per problematiche clinico - assistenziali di significativa rilevanza.

Si realizzerà pertanto un modello organizzativo per un percorso integrato di continuità di cura ospedale-territorio all'interno della rete dei servizi per interventi di tipo sanitario e socio-assistenziale. La dimissione, quindi, non sarà atto conclusivo del ricovero, ma elemento di congiunzione nel percorso assistenziale del paziente.

Il Medico di Reparto si occuperà della valutazione multidimensionale del paziente al fine di identificare i problemi che coinvolgono la sua sfera clinica, sociale e psicologica attraverso il colloquio con il paziente stesso e i suoi familiari, l'interazione con i servizi territoriali e il Medico di base quando necessario, il coordinamento delle figure professionali coinvolte nella cura.

2.2.2. Reparto di Lungodegenza

L'attività è rivolta a pazienti provenienti dai reparti per acuti, particolarmente complessi, che necessitano ancora di cure e trattamenti intensivi appropriati, al fine di una stabilizzazione e/o miglioramento clinico funzionale (ad esempio pazienti portatori delle "grandi insufficienze d'organo" come diagnosi principale, accompagnati da altre patologie che incidono significativamente sul quadro clinico complessivo). Questa funzione deve essere realizzata in stretto collegamento funzionale/operativo con l'area delle acuzie e preferibilmente in contiguità logistica, al fine di garantire adeguata assistenza anche a pazienti ad elevata complessità e con necessità di una gestione specialistica multidisciplinare. Analogamente, si possono rilevare pazienti ancora instabili da un punto di vista clinico che necessitano di cure e trattamenti intensivi appropriati al fine di una stabilizzazione e/o miglioramento clinico-funzionale. La lungodegenza quale sopra definita tratta solo pazienti trasferiti dai reparti per Acuzie dell'area ospedaliera di riferimento.

Gli obiettivi generali sono focalizzati sulla complessità e sulla fragilità del paziente e sono volti a recuperare per quanto possibile autonomia funzionale, alterata in seguito all'evento acuto e a permettere quando possibile un più facile inserimento nell'ambito familiare e sociale, con sostegno del percorso "dimissione protette", l'arruolamento e la formazione del care-giver nonché il progressivo coinvolgimento nei percorsi trasversali rivolti alla cronicità (ospedale-territorio) e contenimento dei ricoveri.

Il Medico di Reparto si occupa della valutazione multidimensionale del paziente al fine di identificare i problemi che coinvolgono la sua sfera clinica, sociale e psicologica attraverso il colloquio con il paziente stesso e i suoi familiari, l'interazione con i servizi territoriali e il Medico di base quando necessario, il coordinamento delle figure professionali coinvolte nella cura.

Le funzioni svolte dallo staff infermieristico e assistenziale sono essenziali al fine di rendere operativi i piani di intervento progettati sul paziente ed i relativi monitoraggi (prevenzioni infezioni correlate all'assistenza, prevenzione/trattamento lesioni da pressione, soddisfazione bisogni primari, presa in carico bisogni-patologie concomitanti, prevenzione delle cadute, monitoraggio del dolore). Il team assicura un programma di aggiornamento e formazione ai familiari ed ai care-giver informali per l'assistenza diretta al paziente, al fine di consentire il

più adeguato rientro al domicilio, coadiuva la famiglia e il paziente nel percorso post-ricovero, nell'attivazione dei servizi e della continuità assistenziale, qualora necessarie.

2.2.3. Reparto di Riabilitazione

La *mission* dell'Ospedale Civico "Città di Settimo Torinese" contempla l'appropriatezza dei percorsi di diagnosi e cura riabilitativa, garantendo il servizio con le professionalità presenti, nel rispetto di un oculato utilizzo delle risorse umane disponibili, della continuità assistenziale in armonia con le direttive delle Aziende Locali di riferimento e della Regione Piemonte. L'Ospedale di Settimo si prefigge di realizzare, un articolato processo di soluzione di problemi e di educazione del Paziente in condizioni patologiche, con l'intento di restituire alla persona la miglior qualità di vita possibile sul piano fisico, funzionale, emozionale e sociale, utilizzando e potenziando le capacità residue nonché la compensazione di quelle perdute. Questo complesso processo non può che essere condotto da un'equipe multidisciplinare, coordinata e diretta dal Medico Fisiatra, che comprende Medici Specialisti d'organo, Fisioterapisti, Logopedisti, Neuro Psicologici, Infermieri Professionali, Personale dell'Assistenza, Assistenti Sociali, Personale Amministrativo.

Il servizio di Riabilitazione dell'Ospedale si occupa di Pazienti Adulti, in regime di II livello, con menomazioni eminentemente classificabili in:

- neurologiche (vascolari acute e degenerative) e Neurochirurgiche;
- ortopediche e traumatologiche;
- vascolari (evidentemente a Pazienti con esiti di amputazione di arti);
- sindromi ipocinetiche.

Compito dell'equipe riabilitativa, coordinata dal Medico Fisiatra è quello di attenersi al Progetto Riabilitativo Individuale, redatto dal Medico. Questo rimane il documento centrale al quale si attengono i Fisioterapisti, le Logopediste, i Terapisti Occupazionali, il Neuropsicologo ed è aggiornabile a seconda dell'evoluzione del quadro clinico e funzionale. Conterrà inoltre l'esame obiettivo d'ingresso, le modalità di presa in carico, gli obiettivi a breve e lungo termine. Esso terrà conto delle menomazioni e delle comorbilità presenti, delle abilità residue e recuperabili, del miglioramento dell'autonomia in sicurezza, degli esiti desiderati e prevedibili. Il Progetto genererà un Programma Riabilitativo, dove verranno individuate le figure professionali coinvolte, le specifiche terapie fisiche e riabilitative, i tempi di erogazione, la verifica degli interventi, il gradiente di modificabilità della disabilità ed i tempi previsti per la sua realizzazione. Si terrà conto nella gestione del processo terapeutico delle direttive regionali e del personale disponibile, nella convinzione condivisa, anche a livello internazionale, che il processo di recupero clinico e funzionale viene sviluppato sia in palestra che nel Reparto di Degenza.

2.2.4. Descrizione delle attività svolte da S.A.A.P.A.

Di seguito, si enucleano i passaggi principali delle attività svolte all'interno della struttura:

- condivisione del progetto con il Paziente ed i *care givers*, in modo da stringere, là

- dove necessario, un vero e proprio contratto terapeutico;
- individuazione di eventuali problematiche sociali e famigliari, prevedendo le eventuali difficoltà alle dimissioni;
 - visite ai Pazienti degenti sia al letto sia in Palestra, redazione della Cartella Clinica, aggiornamento degli esami diagnostici;
 - realizzazione di incontri periodici con il Personale Infermieristico, dell'Assistenza, Fisioterapisti, Logopedisti, Terapisti Occupazionali e Neuropsicologi sia per valutazione e verifica dell'organizzazione sia per la discussione di casi in esame da punto di vista clinico e terapeutico;
 - realizzazione di corsi interni di formazione del Personale su argomenti scientifici relativi ai Pazienti ricoverati;
 - verifica ed aggiornamento delle attrezzature e delle macchine di utilizzo riabilitativo, sia in reparto sia in Palestra, prescrizione di ausili ed ortesi necessari;
 - realizzazione di colloqui con i Parenti insieme alle figure professionali coinvolte, eventuale interessamento del caso con il Medico di Medicina Generale ed i Servizi territoriali dell'ASL di competenza;
 - redazione della lettera di dimissione che racchiude tutto ciò che è stato fatto per il Paziente, in termini di diagnosi e cure, l'andamento e gli obiettivi raggiunti o meno, le indicazioni diagnostico terapeutiche future;
 - tempestiva compilazione delle SDO, in ossequio alle disposizioni regionali;
 - realizzazione di visite fisiatriche ai Pazienti degenti presso la Lungodegenza e CAVS dell'Ospedale di Settimo, redazione di P.R.I. di I e II livello, presa in carico di Pazienti da riabilitare, sia individualmente sia in gruppo;
 - esecuzione di visite fisiatriche di controllo ambulatoriale dei Pazienti con menomazioni importanti, dimessi dal Reparto.

Si realizzeranno periodiche riunioni tra il personale medico della S.A.A.P.A. ed il personale medico dell'Appaltatore, aggiornamenti scientifici sui casi in cura di maggiore complessità, momenti di studio relativamente a clinica, metodiche cliniche e revisioni organizzative.

Il personale medico dell'Appaltatore affiancherà il personale medico della S.A.A.P.A. nello svolgimento delle suddette attività.

3. Descrizione del fabbisogno di professionalità

3.1. Attività di guardia medica notturna e festiva

L'Appaltatore dovrà garantire il servizio di copertura dei turni di guardia medica in struttura secondo il seguente orario:

- dalle ore 17.00 del lunedì alle ore 8.00 del martedì;
- dalle ore 17.00 del martedì alle ore 8.00 del mercoledì;
- dalle ore 17.00 del mercoledì alle ore 8.00 del giovedì;
- dalle ore 17.00 del giovedì alle ore 8.00 del venerdì;
- dalle ore 17.00 del venerdì alle ore 8.00 del sabato;
- dalle ore 12.00 del sabato alle ore 8.00 del lunedì successivo;
- **dalle ore 17.00 di ogni giorno antecedente un giorno festivo non domenicale alle ore 8.00 del giorno successivo al giorno festivo non domenicale.**

3.1.1. Modalità operative di servizio

Il Servizio si svolgerà all'interno della Struttura dell'Ospedale Civico "Città di Settimo Torinese". Con libertà di orario, nel corso del turno, il Medico di Guardia sarà chiamato ad effettuare sempre un **giro di ricognizione** dei tre Reparti. **Su chiamata degli Operatori della struttura**, garantirà, inoltre, il pronto intervento nei casi di necessità di pazienti con instabilità clinica.

Il Servizio dovrà essere espletato nel rispetto delle disposizioni operative e delle prescrizioni impartite dal Direttore Sanitario di S.A.A.P.A. e in accordo con i Responsabili di Reparto.

Tale organizzazione può subire delle variazioni su specifiche esigenze di percorso, tempestivamente segnalate dalla Direzione Sanitaria. L'Appaltatore è responsabile dell'erogazione del servizio garantendo sempre la presenza del medico nei turni definiti nell'avviso. In caso di assenza del medico deputato al servizio per qualunque causa, l'Appaltatore deve garantire il turno stesso con l'immediata sostituzione con altro medico di equivalente professionalità e sempre rispondente ai requisiti definiti dal presente Capitolato. Il Medico garantito dall'Appaltatore per l'erogazione del servizio deve rispondere a tutte le disposizioni e procedure della Direzione Sanitaria e/o dei Responsabili di Reparto. Ogni comportamento non idoneo e lesivo nei confronti del personale sanitario della Struttura o dei

pazienti o dei relativi parenti implicherà l'immediata segnalazione all'appaltatore e rimozione del Medico in servizio con immediata sostituzione dello stesso con altro Medico di equivalente professionalità.

L'Appaltatore dovrà garantire un referente/responsabile che assicurerà l'erogazione del servizio, facendo pervenire i turni del mese successivo almeno n. 10 giorni prima, fornendo nominativi, titoli, curriculum vitae, assicurazione.

I Medici che garantiscono il servizio si raccorderanno con i Medici di Struttura a inizio e fine turno per il passaggio delle consegne del caso, forniranno le notizie cliniche dei casi trattati durante il turno, riferiranno del proprio operato ai Responsabili del Reparti e al Direttore Sanitario, quando richiesto.

L'Appaltatore svolgerà il servizio con piena responsabilità del Medici che svolgono le prestazioni.

3.1.2. Servizi a supporto del Medico di Guardia

Il personale medico impiegato nel servizio erogato dall'Appaltatore disporrà di una stanza in Reparto con lettino, scrivania e bagno interno, collocata al secondo piano della Struttura ospedaliera. Avrà, altresì, a disposizione un pc portatile e tutti gli strumenti necessari per poter svolgere le prestazioni richieste.

4. Requisiti professionali del personale richiesto

Sono ammessi a partecipare alla gara i **soggetti, singoli o raggruppati**, indicati all'art. 45 del D. Lgs. n. 50/2016, specializzati ed operanti nel settore della sanità, che siano in grado, in qualsiasi condizione e circostanza, di garantire l'erogazione del servizio di Guardia Medica mediante personale Medico specializzato. Non verranno prese in considerazione e, comunque, non verranno invitati a partecipare gli operatori per i quali sussistano:

- cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;
- piani individuali di emersione in corso, di cui all'art. 1-bis della legge n. 383/2001.

E' richiesta e sarà oggetto di espressa dichiarazione l'iscrizione alla C.C.I.A.A. per le attività oggetto dell'appalto (erogazione servizi medici).

I Medici che si occuperanno dei servizi richiesti dovranno avere i seguenti titoli professionali:

- Laurea in Medicina e Chirurgia;
- iscrizione ad un albo provinciale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e abilitazione all'esercizio della professione;
- comprovata esperienza clinica per 2 anni, meglio se consecutivi.

I Medici dovranno essere provvisti di adeguata copertura assicurativa.

5. OBBLIGHI DELL'APPALTATORE

5.1. Obbligo di riservatezza

Tutto il personale dovrà mantenere assoluto riserbo su notizie ed eventi di cui verrà a conoscenza durante l'espletamento dei servizi in merito ai pazienti ed all'organizzazione delle attività svolte da S.A.A.P.A.. In particolare, l'Appaltatore dovrà mantenere la più assoluta riservatezza su documenti, informazioni ed altro materiale; non divulgare informazioni acquisite durante lo svolgimento dell'attività contrattuale. L'Appaltatore dovrà assumersi la responsabilità di prendere i necessari provvedimenti nei confronti dei propri dipendenti e/o dei Medici impiegati per l'espletamento del servizio, a seguito di segnalazioni scritte da parte di S.A.A.P.A.

5.2. Osservanza della normativa in materia di lavoro

L'Appaltatore sarà sottoposto a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali ed assume a suo carico tutti gli oneri relativi.

L'Appaltatore, nella sua qualità di datore di lavoro, dovrà applicare al proprio personale occupato nelle prestazioni oggetto dell'appalto condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro vigenti. I suddetti obblighi vincolano l'Appaltatore anche nel caso in cui non sia aderente alle associazioni di categoria stipulanti o receda da esse e indipendentemente dalla natura industriale o artigiana, dalla struttura o dimensione dell'Appaltatore stesso, e da ogni altra sua qualificazione giuridica, economica e sindacale. L'Appaltatore organizzerà la gestione e l'organizzazione del lavoro, garantendo la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008. Resta a carico dell'Appaltatore ogni obbligo ed incombenza riferiti ai propri lavoratori in relazione alla norma citata. Ogni lavoratore dovrà essere in possesso di idoneità generica-specifica al lavoro rilasciata dal Medico competente.

5.3. Obbligo di Assicurazione

L'Appaltatore risponderà per il proprio personale e/o per i Medici impiegati per l'espletamento del servizio, dell'applicazione di tutte le norme vigenti sulla protezione e prevenzione degli infortuni. In merito all'assicurazione per i locali, l'Appaltatore assumerà ogni responsabilità per i casi di infortuni e di danni arrecati eventualmente a S.A.A.P.A. ed a terzi in dipendenza di manchevolezze o di negligenza nell'esecuzione degli adempimenti contrattuali, e sarà pertanto tenuto al loro completo e tempestivo risarcimento, sollevando S.A.A.P.A. da qualsiasi responsabilità.

A tal fine, l'Appaltatore avrà l'obbligo di stipulare con una società di primaria e riconosciuta importanza una idonea e specifica polizza assicurativa che preveda la copertura dei rischi da responsabilità civile nei confronti di S.A.A.P.A. e di terzi derivanti dall'attività svolta dal proprio personale e dai Medici, con estensione ai risarcimenti derivanti da incendio, per un massimale non inferiore a quello indicato nella vigente polizza RCT di S.A.A.P.A. riferito distintamente per persone e per sinistro.

Eventuali eccedenze di danno rispetto al predetto massimale saranno comunque a carico dell'Appaltatore. L'avvenuta stipulazione della polizza, che dovrà avere una durata di almeno 6 mesi superiore a quella complessiva del contratto, è condizione per la stipulazione del contratto stesso.

S.A.A.P.A. non sarà responsabile degli eventuali infortuni sul lavoro e delle malattie contratte dai dipendenti e/o dai Medici impiegati dall'Appaltatore, il quale ha l'obbligo di iscrivere tutti i propri dipendenti agli istituti previdenziali, assistenziali ed infortunistici obbligatori per legge secondo i contratti di categoria nazionali e locali. L'Appaltatore ed il personale da esso dipendente ed i Medici impiegati dovranno uniformarsi alla normativa vigente, alle direttive impartite di S.A.A.P.A. per il proprio personale, rese note attraverso comunicazioni scritte, nonché a quelle appositamente emanate per l'Appaltatore.

5.4. Adempimenti legati alla Pubblica Utilità

Poiché i servizi contemplati sono di pubblica utilità, per nessuna ragione possono venire soppressi o non eseguiti, né in tutto né in parte.

S.A.A.P.A. in particolari casi (difesa della salute pubblica) e in osservanza di disposizioni dell'Autorità sanitaria, ha la facoltà di emanare disposizioni speciali sul modo di funzionamento dei servizi.

Ove l'Appaltatore non garantisca la completa ed esauriente esecuzione delle clausole contrattuali e ciò determinasse disagi per l'attività presso la Struttura, S.A.A.P.A. potrà disporre l'immediata soppressione dei servizi con conseguente risoluzione del contratto e l'immediato affidamento del medesimo al concorrente che in gara è risultato secondo in graduatoria e, in caso di rinuncia, a quello che è risultato terzo. In conseguenza di quanto sopra, si provvederà all'immediato incameramento della cauzione e saranno addebitate le maggiori spese e i danni subiti e *subendi*.

5.5. Garanzia di funzionamento in caso di sciopero

Ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. 23.08.1988 n. 395 il servizio di cui al presente Capitolato è da considerare essenziale.

Trattandosi di servizi di pubblica utilità, nel caso di scioperi o di assemblee sindacali, si rimanda a quanto previsto dalla Legge n. 146/1990 e dal CCNL di categoria che prevedono l'obbligo di garantire i servizi minimi essenziali secondo le intese definite dal rispettivo contratto collettivo

nazionale di lavoro e dai contratti decentrati a livello aziendale per quanto concerne i contingenti di personale.

L'Appaltatore dovrà provvedere nei termini previsti ai sensi della normativa vigente, tramite avviso scritto, a segnalare a S.A.A.P.A. la data effettiva dello sciopero programmato e/o la data dell'assemblea sindacale e che sia comunque confermata la sostituzione del personale impegnato in tal senso.

5.6. Controllo, vigilanza e valutazione dei servizi

La regolare esecuzione del servizio dovrà essere accertata congiuntamente da apposita Commissione, composta dal Direttore Sanitario e da due Medici Responsabili di Reparto. Ogni cambio turno dovrà essere concesso solo in caso di estrema urgenza/emergenza.

Oltre all'attività di controllo prevista nel presente Capitolato, S.A.A.P.A. potrà esercitare in qualsiasi momento, con proprio personale a ciò incaricato, controlli e verifiche sull'espletamento dei servizi al fine di accertare il pieno adempimento da parte dell'Appaltatore di tutte le obbligazioni emergenti dal presente capitolato.

5.7. Controllo della Qualità del servizio

Strumenti e modalità di controllo della qualità delle prestazioni erogate e della valutazione della qualità percepita dall'utente e dal contesto familiare saranno oggetto di apposita valutazione in sede di affidamento da parte di S.A.A.P.A.

5.8. Supervisore/Responsabile dell'Appaltatore

L'Appaltatore è tenuto a designare ufficialmente e comunicare per iscritto, prima dell'inizio dell'appalto, un suo Supervisore/Responsabile o incaricato in sua vece. L'Appaltatore dovrà, inoltre, comunicare anche il nominativo dell'eventuale sostituto ed il suo recapito telefonico in caso di assenza o impedimento del titolare. A tale scopo, gli stessi dovranno essere dotati di telefono cellulare.

Al Supervisore/Responsabile verrà tra l'altro affidata l'effettuazione, il coordinamento e la supervisione, delle operazioni di controllo e organizzazione del servizio, nonché di controllare e far osservare al personale impiegato le funzioni ed i compiti stabiliti. Il Supervisore/Responsabile deve, pertanto, essere abilitato dall'Appaltatore ad assumere qualsiasi provvedimento per il rispetto degli obblighi contemplati nel presente Capitolato.

Tutte le contestazioni di inadempienza, ritardi, etc., avanzate o rappresentate al suddetto Supervisore/Responsabile, si intenderanno fatte direttamente all'Appaltatore.

La violazione di quanto sopra costituirà inadempimento contrattuale da parte dell'Appaltatore.

5.9. Formazione e aggiornamento del personale

I Medici addetti al servizio dovranno essere stati appositamente formati e addestrati in merito alle corrette procedure di intervento.

Inoltre, dovranno essere edotti riguardo ai rischi ai quali possono essere esposti al corretto utilizzo dei D.P.I., relativo addestramento all'uso ed a quant'altro si ritenga necessario per il corretto espletamento del servizio in condizioni di sicurezza.

A tal fine, l'Appaltatore dovrà effettuare a proprio carico corsi di formazione e,

successivamente, di aggiornamento, obbligatori per tutto il personale impiegato nell'erogazione del servizio, riguardanti le attività oggetto dell'appalto. L'Appaltatore dovrà, altresì, fornire, oltre ai programmi, il calendario dei corsi, auspicando il corso di minima per l'utilizzo del PC. Tutto il personale impiegato presso S.A.A.P.A. deve avere partecipato al primo corso entro tre (3) mesi dall'avvio dell'appalto. I docenti devono essere persone qualificate a tale ruolo per titoli/competenza/professionalità, in modo da assicurare l'efficacia della formazione.

Ai corsi di formazione potranno partecipare uno o più rappresentanti di S.A.A.P.A., che potrà verificare in qualsiasi momento, tramite proprio personale, all'uopo incaricato, l'effettuazione e la conformità delle lezioni al programma di formazione. La programmazione formativa prevista va mantenuta aggiornata in caso di nuove assunzioni, trasferimento e/o cambiamento di mansioni degli operatori.

In relazione ad ogni evento formativo, l'Appaltatore dovrà fornire all'Ente una certificazione di avvenuta formazione degli operatori.

I programmi e il Piano di formazione e aggiornamento periodico del personale saranno illustrati dall'operatore economico concorrente nell'offerta tecnica in sede di gara e sarà valutato dalla Commissione Giudicatrice.

Oltre agli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. in tema di formazione generale e specifica, per la prevenzione delle infezioni acquisite nelle strutture sanitarie, dovrà essere programmata una formazione di minimo n. 8 ore per individuo. I contenuti specifici saranno valutati per la loro idoneità a quanto richiesto dalla normativa.

5.10. Fornitura pasti, divise, DPI

Saranno a carico dell'Aggiudicatario le spese per la fornitura di divise e dispositivi di protezione individuale, nonché la spesa per i pasti del personale.

5.11. Scambio di informazioni inerenti la sicurezza e rischi da interferenza

In relazione alla natura dell'appalto, all'Appaltatore viene richiesta la predisposizione di un documento riportante la sintesi delle attività/mansioni e relativi rischi e delle attrezzature previste, che verrà utilizzato nell'ambito delle attività di coordinamento per la sicurezza, al fine di eliminare o ridurre le possibili interferenze. Oltre ai dati generali identificativi dell'impresa e dell'organizzazione della sicurezza della stessa, il documento dovrà contenere le informazioni essenziali al fine della redazione del DUVRI definitivo ai sensi del D.lgs. n. 81/2008. Tale documento dovrà essere redatto e consegnato prima dell'inizio del servizio.

6. Controlli dell'Appaltatore

6.1. Sistema di Autocontrollo

All'atto della presentazione dell'Offerta Tecnica, l'operatore economico deve proporre un proprio Sistema di Autocontrollo finalizzato alla:

- verifica del perseguimento del Programma di Formazione/Aggiornamento del proprio personale e dei Medici impiegati nell'esecuzione del servizio;
- verifica della corretta applicazione delle procedure, dei tempi e dei piani di lavoro.

Detto Sistema di Autocontrollo sarà oggetto di valutazione della Commissione Giudicatrice in termini di completezza ed esaustività delle informazioni sopra riportate, congruità e contestualizzazione del numero dei controlli proposti.

L'Appaltatore è tenuto, comunque, a modificare il Sistema su motivata richiesta di S.A.A.P.A. L'Appaltatore deve, inoltre, provvedere affinché tutti i suoi operatori coinvolti nel servizio, conoscano il piano di autocontrollo e svolgano il proprio compito o le proprie mansioni per garantire un risultato in grado di soddisfare le prescrizioni, i livelli qualitativi e gli obiettivi dell'appalto.

7. Controlli di S.A.A.P.A.

S.A.A.P.A., oltre alla verifica dell'attuazione del Sistema di Autocontrollo di cui al precedente punto, potrà effettuare tutti i controlli ritenuti necessari sull'esecuzione del servizio, in modo congiunto o disgiunto con il Supervisore/Referente delegato dell'Appaltatore, al fine di verificare il puntuale adempimento delle prestazioni indicate nel presente Capitolato e nell'Offerta Tecnica presentata in sede di gara dall'aggiudicatario.

In particolare, S.A.A.P.A. potrà svolgere verifiche di conformità e monitoraggi periodici dell'attività mediante l'utilizzo di Indicatori di Processo, per verificare e valutare la corretta attuazione dei compiti oggetto dell'appalto, per definire il risultato finale.

Se dal controllo dovesse emergere la mancata esecuzione, anche parziale, di quanto previsto dal Capitolato o nell'Offerta Tecnica o il non soddisfacimento della prestazione erogata, la S.A.A.P.A. contesterà la non conformità all'Appaltatore, che sarà tenuto all'immediato recupero della non conformità riscontrata.

7.1. Controlli di processo

I controlli di processo riguarderanno la verifica della corretta attuazione delle procedure in conformità ai criteri individuati nel Capitolato Tecnico e nell'Offerta Tecnica dell'Appaltatore in termini di predisposizione di protocolli e metodologie di lavoro.

In definitiva, S.A.A.P.A. verificherà i seguenti obiettivi:

- formazione del personale e dei Medici;
- rispetto delle prestazioni oggetto del servizio;
- dotazione dei DPI ed applicazione delle norme antinfortunistiche.