



REGIONE SICILIANA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA

AVVISO PUBBLICO

- 1) L'Azienda Sanitaria Provinciale (A.S.P.) di Siracusa – Corso Gelone, 17 Siracusa Web:www.asp.sr.it, U.O.C. Acquisizione beni e servizi, Via San Sebastiano, 27 96100 Siracusa Tel. 0931 724668, Fax 0931 445087, e-mail: provveditorato@asp.sr.it. – in esecuzione del provvedimento n.647 del 16/07/2010 e successivo n.930 del 21/10/2010 ha indetto Procedura Aperta – ai sensi degli artt.20, 27, 59 e 68 del D.Lgs. n.163/06 e s. m. ed i. – per la selezione dei soggetti da accreditare, mediante la stipula di accordo quadro ai sensi dell'art.58 del D. Lgs n.163/06 e s. m. ed i., per la esecuzione delle prestazioni infermieristiche e/o riabilitative da erogare nell'ambito delle Cure Domiciliari di 1°, 2° e 3° livello nel Territorio dell'ASP di Siracusa. Possono presentare domanda di partecipazione alla selezione i soggetti aventi i seguenti requisiti: a. I soggetti del Terzo Settore definiti dall'art.2 DPCM 30/03/2001 (organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, organismi della cooperazione, cooperative sociali, fondazioni, enti di patronato, ed altri soggetti privati non a scopo di lucro);
- b. Associazioni di promozione sociale, con finalità statutarie idonee all'oggetto del servizio, iscritte all'Albo Regionale/Nazionale di cui

alla L.383/2000 ove istituito, ovvero purchè in possesso dei requisiti per l'iscrizione;

- c. Imprese operanti nel settore, iscritte alla Camera di Commercio;
- d. Cooperative sociali e Consorzi di Cooperative Sociali iscritte nella sezione A di un Albo Regionale ex L. 381/91, ove istituito, ovvero purchè in possesso dei requisiti per l'iscrizione a tale Albo;
- e. Cooperative, Associazioni iscritte all'Albo Regionale di cui alla L.R. 22/86 per i servizi oggetto dell'accreditamento, ove istituito; ovvero in possesso dei requisiti per l'iscrizione a tale Albo; ovvero organizzazioni onlus iscritte al Registro regionale di cui all'art.6 della L.r . n.22/94 sez. b);

2) Importo complessivo per la durata di sei mesi: Euro 1.100.000,00.

3) I documenti relativi alla presente Procedura Aperta (Disciplinare e Capitolato Speciale) sono disponibili sul sito dell'ASP.

4) La presente Procedura Aperta verrà celebrata in seduta pubblica il giorno 18 novembre 2010 alle ore 11:00 presso i locali della U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi ubicati a Siracusa in Via S. Sebastiano, 27 5°piano.

4) Responsabile del procedimento: la d.ssa Maria Nigro, Direttore della U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi;

5) Responsabile della esecuzione del contratto: il dr. Anselmo Madeddu, Coordinatore Sanitario del Distretto Territoriale, o suo delegato.

Si fa presente che la stipula dei contratti di accreditamento sarà subordinata al rilascio dell'autorizzazione regionale prevista dall'art.21, c.2° della L.r. n.5/2009. In caso di mancata autorizzazione nulla potranno pretendere i soggetti accreditati.

Questa ASP si riserva, altresì, anche nel corso di validità del contratto di

accreditamento, di riorganizzare il servizio in argomento con personale interno, con preavviso alle ditte accreditate di almeno sessanta giorni, senza che nulla abbiano a pretendere i soggetti con cui è stato stipulato il contratto stesso.

Le modifiche relative al presente avviso sono state trasmesse per via telematica il g.27/10/2010 all'Ufficio delle pubblicazioni ufficiali della Comunità Europea.

Il Direttore Generale (Dott. Franco Maniscalco)



REGIONE SICILIANA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA

Corso Gelone,17 – 96100 Siracusa
Codice Fiscale/Partita IVA 01661590891

DISCIPLINARE DI GARA

Procedura aperta – ai sensi degli artt. 20, 27, 59 e 68 del D.Lgs. 12/04/2006, n.163 e s. m. ed i. – per la selezione, mediante stipula di accordo quadro (di cui all’art.59 del medesimo Decreto Lgs,) dei soggetti da accreditare per l’esecuzione delle prestazioni infermieristiche e/o riabilitative – di cui all’allegato IIB, voce n.25 - da erogare nell’ambito delle Cure Domiciliari di 1°, 2° e 3° livello nel Territorio dell’ASP di Siracusa.

Codice CIG. n. 0524194292

ART. 1 - ENTE APPALTANTE E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa – Corso Gelone, n°17 Siracusa – tel.0931-724668 – fax n. 0931-484984-445087.

La presente procedura aperta , relativa ai servizi di cui all’allegato IIB, viene esperita ai sensi degli art. 20, 27, 59 e 68 del D.Lgs. 12/04/2006, n.163 e succ. modiff. ed int. - di seguito denominato “Codice” .

ART. 2 – OGGETTO DELLA PROCEDURA APERTA.

Oggetto della presente Procedura Aperta è la selezione, mediante stipula di accordo quadro, di soggetti da accreditare per l’esecuzione delle prestazioni infermieristiche e/o riabilitative da erogare nell’ambito delle Cure Domiciliari di 1°, 2°e 3° livello nel Territorio dell’ASP di Siracusa.

ART. 3 – REQUISITI ED OBBLIGHI DEI PARTECIPANTI.

Si fa rinvio a quanto indicato nell’Avviso e nel Capitolato Speciale.

ART.4 - DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE.

I Soggetti interessati alla selezione dovranno far pervenire all'Ufficio Protocollo Generale di questa Azienda, ubicato in Corso Gelone n.17 - Siracusa, un plico, chiuso, sigillato e controfirmato sui lembi di chiusura, a mezzo posta o anche a mano, entro e non oltre un’ora prima dell’orario fissato per l’inizio di celebrazione della seduta pubblica, recante esternamente, oltre alla denominazione del soggetto partecipante, la seguente dicitura:“Contiene domanda di partecipazione alla Procedura Aperta per la selezione, mediante stipula di accordo quadro, di soggetti da accreditare per l’esecuzione delle prestazioni infermieristiche e/o riabilitative da erogare nell’ambito delle Cure Domiciliari di 1°, 2° e 3° livello nel Territorio dell’ASP di Siracusa”, specificando i servizi a cui si intende concorrere:

- a) Assistenza Infermieristica;
- b) Assistenza Riabilitativa;
- c) Assistenza Infermieristica e Riabilitativa.

La ricezione del plico resta ad esclusivo rischio del mittente ove per qualsiasi motivo, anche di forza maggiore, non giunga a destinazione nel termine stabilito. Pertanto non saranno prese in considerazione quelle istanze che, per qualsiasi motivo, giungessero oltre il termine stabilito.

Detto plico dovrà contenere, a pena di esclusione, la seguente documentazione:

- domanda di partecipazione redatta esclusivamente sul modello ‘Allegato B’, sottoscritta dal legale rappresentante, secondo le modalità di cui alla Legge 2000/445, nella quale, tra l’altro, dovrà essere indicata, a pena di esclusione, la dotazione di almeno n.4 operatori, relativamente al profilo professionale di Infermiere e di almeno n.2 operatori per il profilo di professionale di Fisioterapista;
- dichiarazioni di impegno, resa dal legale rappresentante - ai sensi della Legge 2000/445 -utilizzando esclusivamente il modello ‘Allegato C’;
- *dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa dal titolare o dal legale rappresentante della cooperativa o dell’associazione partecipante, ai sensi dell’art.47 del D.P.R. n.445/2000, utilizzando l’Allegato D;*
- *curriculum* professionale di ciascun operatore, dal quale risulti una adeguata esperienza professionale nel settore in interesse di almeno mesi sei presso strutture pubbliche o private;

- copia del Disciplinare di gara e del Capitolato Speciale, entrambi controfirmati per accettazione su ogni pagina dal legale rappresentante;
- **Contribuzione** ai sensi dell'art. 1, comma 67 della Legge 23.12.2005 n. 266 e secondo le modalità stabilite con deliberazione 15/02/2010 dell'Autorità di Vigilanza:
 - *on line* mediante carta di credito dei circuiti VISA, MasterCard, Diners, American Express, collegandosi al "Servizio di riscossione" all'indirizzo <http://riscossione.avlp.it> seguendo le istruzioni disponibili sul portale. A riprova dell'avvenuto pagamento, il partecipante deve allegare all'offerta copia stampata dell'e-mail di conferma trasmessa dal sistema di riscossione;
 - in contanti, muniti del modello di pagamento rilasciato dal Servizio di Riscossione, presso tutti i punti vendita della rete dei tabaccai lottisti abilitati al pagamento di bollette e bollettini. Lo scontrino rilasciato dal punto vendita dovrà essere allegato in originale a riprova dell'avvenuto pagamento.

ART. 5 – APERTURA DEI PLICHI IN SEDUTA PUBBLICA.

La Procedura Aperta sarà celebrata in seduta pubblica il giorno 18/11/2010 - alle ore 11,00 presso i locali dell'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi dell'A.S.P. di Siracusa – via S. Sebastiano , 5° piano.

Nel corso della **seduta pubblica**, il seggio di gara, presieduto dal Direttore U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, assistito da due testimoni e da un segretario verbalizzante, dopo la verifica di regolarità dei plichi pervenuti secondo il presente disciplinare, procederà all'apertura degli stessi e alla verifica che vi sia contenuta tutta la documentazione richiesta. Nel caso in cui il plico non contenga anche uno solo dei documenti richiesti, si procederà alla esclusione del medesimo. I plichi dei concorrenti ammessi verranno successivamente sottoposti all'esame di apposita Commissione Tecnica, la quale procederà al riscontro del possesso dei requisiti richiesti, nonché alla valutazione dei *curricula* presentati. La Commissione Tecnica convocherà tutte i soggetti partecipanti per dare comunicazione, in seduta pubblica, degli esiti della valutazione, con lettura delle motivazioni in caso di valutazione negativa. Entro cinque giorni dalla data di adozione del relativo atto deliberativo sarà data comunicazione ufficiale ai soggetti accreditati e ai soggetti esclusi ai soggetti partecipanti con indicazione delle motivazioni di esclusione. Nella domanda di partecipazione il soggetto partecipante è obbligato ad indicare l'indirizzo di posta elettronica ovvero il numero di fax al quale dovranno essere indirizzate tutte le comunicazioni inerenti l'aggiudicazione definitiva.

In caso di ricorso si fa rinvio a quanto stabilito dal D. Lgs 2006/163 e *.s.m. ed i.*, ivi compreso il D. Lgs 2010/53. Tutti i soggetti accreditati dovranno stipulare la Convenzione con l'ASP, previa costituzione di cauzione definitiva di importo pari al 10% della spesa complessiva presunta di €1.100.000,00 suddivisa per il numero degli accreditati . Si precisa, ai sensi dell'art.241, c.1bis del D. Lgs 163/06, che il contratto non includerà la clausola compromissoria. L'accREDITAMENTO avrà la durata di sei mesi, con possibilità di proroga previa autorizzazione da parte dell'Assessorato Regionale della Salute.

L'Amministrazione si riserva, comunque, la facoltà di effettuare durante il periodo di validità dell'accREDITAMENTO nuova procedura per la selezione di altri soggetti da accreditare in aggiunta a quelli già accreditati.

Si fa presente che la stipula dei contratti di accREDITAMENTO sarà subordinata al rilascio dell'autorizzazione regionale prevista dall'art.21, c.2° della L.r. n.5/2009. In caso di mancata autorizzazione nulla potranno pretendere i soggetti accreditati.

Questa ASP si riserva, altresì, anche nel corso di validità del contratto di accREDITAMENTO, di riorganizzare il servizio in argomento con personale interno, con preavviso alle ditte accreditate di almeno sessanta giorni, senza che nulla abbiano a pretendere i soggetti con cui è stato stipulato il contratto stesso.

ART.6 – CONDIZIONI E MODALITA' DI ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI.

Sono indicati e regolamentati nel Capitolato Speciale.

ART.7 – PAGAMENTI.

Il pagamento delle fatture emesse a fronte delle prestazioni eseguite, sulla base di quanto stabilito dagli artt.13 e 14 del Capitolato Speciale, sarà effettuato ai sensi di legge, previa attestazione da parte della struttura competente di avvenuta, regolare esecuzione delle prestazioni medesime.

Per qualsiasi controversia è competente il Foro di Siracusa.

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti all'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi di questa A.S.P. (Tel. 0931/724668).

Firmato

Responsabile Unico del Procedimento

Il Direttore U.O.C.

Acquisizione Beni e Servizi

D.ssa Maria Nigro



REGIONE SICILIANA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA

Corso Gelone,17 – 96100 Siracusa
Codice Fiscale/Partita IVA 01661590891

CAPITOLATO SPECIALE

Procedura aperta – ai sensi degli artt. 20, 27, 59 e 68 del D.Lgs. 12/04/2006, n.163 e s. m. ed i. – per la selezione, mediante stipula di accordo quadro (di cui all'art.59 del medesimo Decreto Lgs,) dei soggetti da accreditare per l'esecuzione delle prestazioni infermieristiche e/o riabilitative – di cui all'allegato IIB, voce n.25 - da erogare nell'ambito delle Cure Domiciliari di 1°, 2° e 3° livello nel Territorio dell'ASP di Siracusa.

Codice CIG. n. 0524194292

Articolo 1 Oggetto dell'affidamento

Oggetto del presente Disciplinare Tecnico sono le prestazioni infermieristiche e/o riabilitative erogate nell'ambito dei servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) agli anziani non autosufficienti/autonomi o ad elevato rischio di perdita dell'autosufficienza (definiti pazienti "fragili") ed ai soggetti disabili residenti nei territori comunali di competenza della Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa.

La fragilità può riguardare:

- suscettibilità verso malattie acute-croniche;
- difficoltà di recupero dopo eventi acuti;
- deterioramento cognitivo;

L'erogazione di dette prestazioni esaltano obiettivi quali:

- a) favorire la permanenza dell'utente nel proprio ambiente naturale, evitando modifiche alla sua normale vita di relazione;
- b) supportare i membri della famiglia e sollevarli nei carichi assistenziali pur coinvolgendoli attivamente e responsabilizzarli nella gestione del percorso di cura;
- c) realizzare una sufficiente personalizzazione delle prestazioni con la massima integrazione di tutte le risorse disponibili;
- d) evitare istituzionalizzazione o ospedalizzazione impropria, favorendo all'opposto dimissioni protette dai luoghi di ricovero.

Il target dell'utenza è pertanto determinato da persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse ed in prevalenza di età >65 anni nel corso nel 1° anno nella quantità dello 1,9% sino a raggiungere il 2,5% al 2° anno del servizio.

Articolo 2 Selezione - Requisiti per accedere all'elenco degli accreditati

Possono accedere all'Albo/elenco degli accreditati per l'erogazione dei servizi di Assistenza infermieristica e/o riabilitativa, all'interno delle Cure Domiciliari di 1°, 2° e 3° livello nell'ambito territoriale dell'ASP di Siracusa tutti i soggetti previsti dall'avviso pubblico a cui si rinvia.

Gli Enti partecipanti devono essere dotati, a pena di esclusione, di equipe professionali costituite, a secondo della tipologia di servizio per cui presentano istanza, da:

- al meno n. 4 operatori che appartengano al profilo professionale Infermiere (D.M. 14/9/1994 n.739)
- almeno n. 2 operatori che appartengano al profilo professionale Fisioterapista (D.M. 14/9/1999 n.7)

È richiesta, a pena di esclusione, un'adeguata esperienza professionale nel settore di almeno n.6 mesi presso strutture pubbliche o private (per strutture private si intendono anche cooperative, consorzi di cooperative, associazioni,

imprese, ecc che abbiano già svolto attività nel settore) da documentare mediante la presentazione del curriculum professionale di ciascun operatore.

Articolo 3 **Operatori da impiegare e prestazioni richieste**

Le prestazioni che i soggetti accreditati si impegnano a fornire, con i propri specifici operatori, sono quelle rientranti nei compiti nelle mansioni correnti per le rispettive qualifiche professionali

I suddetti operatori sanitari dovranno essere in grado di garantire le prestazioni prescritte dal Piano di Assistenza Personalizzato elaborato dalle equipe della ASP sulla base delle indicazioni del medico di medicina generale (MMG) del paziente o del Pediatra di libera scelta (PLS) del paziente.

Essi dovranno quindi partecipare alle riunioni delle equipe dell'ASP e prestare la propria attività al domicilio del paziente, presso il quale devono potersi recare con mezzi propri.

Le prestazioni dovranno essere eseguite, indifferentemente, nelle ore diurne, pomeridiane e notturne di tutti i giorni feriali e festivi dell'anno, sempre sulla base delle esigenze valutate dall'ASP.

L'erogazione del servizio dovrà avvenire nel pieno rispetto delle seguenti disposizioni:

- legislazione regionale in materia di assistenza domiciliare (D.A. n.2461 Ass. Reg. Sanità del 12/11/2007 GURS del 30.11.2007 "Linee guida in materia di valutazione multidimensionale per l'ammissione alle prestazioni assistenziali di tipo residenziale, semiresidenziale e domiciliare per anziani ed altri tipi di pazienti non autosufficienti. D.A. N. 2459 Ass.Reg. Sanità del 12.11.2007 GURS 56 del 30.11.2007 in materia di "Nuova caratterizzazione dell'Assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio - D.A. Ass. Reg. Sanità del 2.7.2008 GURS n. 33 del 25.7.2008 "Nuova caratterizzazione dell'Assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio).
- garanzia da parte degli interessati di assicurare il proprio impegno a fornire il servizio in tutti i comuni dell'ASP di Siracusa.

Articolo 4 **Obblighi dei Soggetti Accreditati ed articolazione del Servizio**

Ciascuno dei Soggetti Accreditati sarà obbligato a:

- 1) possedere o rendere pienamente operativa entro 15 gg. dalla data di comunicazione dell'accreditamento, preliminarmente alla stipula dell'accordo quadro, una sede operativa nel territorio dell'ASP di Siracusa munita:
 - di linea telefonica e linea telefax funzionanti;
 - di stazione informatica dedicata e posta elettronica;
 - di locali idonei a garantire le funzioni essenziali di coordinamento delle attività;
- 2) garantire con la forma della reperibilità la chiamata diretta da parte dei familiari. Tali modalità sono da intendersi estese a tutti i giorni festivi;
- 3) attivare i servizi richiesti entro 48 ore dalla comunicazione formale (fax. e.mail.) di attivazione della UVM Distrettuale. L'Organizzazione riceverà con la richiesta di attivazione un Piano di Assistenza Personalizzato (P.A.I.) a cui dovrà attenersi. La proposta di eventuali modifiche in corso di trattamento dovranno essere sempre e preventivamente autorizzate dalla U.V.M. Distrettuale;
- 4) consegnare, preliminarmente alla stipula dell'accordo, gli elenchi nominativi del personale utilizzato nell'erogazione del servizio, corredati da titolo di studio, curriculum professionale e copia del contratto di lavoro di ciascuno degli operatori impiegati;
- 5) utilizzare la scheda accessi (in doppia copia), da tenere a casa dell'utente da dove risulti il nominativo dell'utente, il numero delle ore giornalmente effettuate, la registrazione degli atti sanitari eseguiti, firmate dal personale che svolge il servizio e controfirmate dall'utente o suo delegato. Entro i primi sette giorni lavorativi del mese successivo all'erogazione del servizio, il Soggetto Accreditato dovrà provvedere a ritirare, dal domicilio dell'utente, una copia della scheda delle presenze mensili degli operatori, controfirmate dall'Utente stesso o suo Delegato ed a inviarle all'U.O.S. ADI di competenza (una copia della scheda deve rimanere all'Utente);
- 6) disporre delle attrezzature necessarie agli interventi e dei presidi medico-chirurgici necessari per i primi interventi e per le urgenze;
- 7) assicurare che gli operatori raggiungano con mezzi propri il domicilio dei pazienti che potrà situarsi in uno dei Comuni appartenenti all'area territoriale della ASP di Siracusa.
- 8) garantire la tendenziale continuità del rapporto assistenziale da parte del singolo operatore nei confronti delle persone assistite.
- 9) indicare all'ASP un proprio referente per il servizio e assicurare la reperibilità dello stesso per tutto l'arco della giornata (24h/24h), ininterrottamente per tutti i giorni dell'anno anche con recapito di telefonia mobile;

- 10) produrre all'ASP di Siracusa, alla firma della convenzione e successivamente trimestralmente ed entro e non oltre il 15° giorno del mese successivo al trimestre di riferimento, l'elenco del personale utilizzato corredato dalle autocertificazioni sul possesso dei titoli e sulle non incompatibilità. Gli eventuali aggiornamenti (dimissioni, licenziamenti, nuove assunzioni etc.) dovranno essere sempre tempestivamente comunicati alla ASP di Siracusa.
- 11) produrre all'ASP di Siracusa, alla firma della convenzione, anche la pianificazione del previsto utilizzo territoriale degli operatori (capillarità e distribuzione territoriale degli operatori).
- 12) attestare la corrispondenza fra dotazione organica dichiarata ai fini del presente Capitolato e quella effettiva, distinta dalla dotazione organica necessaria per l'erogazione di altri servizi per i quali la Ditta risulti accreditata.
- 13) trasmettere mensilmente al Responsabile/i del Servizio di A.D.I. della ASP i carichi settimanali di lavoro distinti per area, corredati degli elementi utili alla individuazione delle singole prestazioni e produrre gli opportuni rendiconti su specifiche ed eventualmente varie e/o diverse richieste dell'ASP secondo le esigenze che dovessero rendersi evidenti al momento secondo l'insindacabile volontà del responsabile del Servizio A.D.I.;
- 14) procedere alla completa ed immediata informatizzazione delle attività operative e gestionali attenendosi ai programmi e/o procedure che la ASP riterrà opportuno adottare e che saranno dalla stessa rese disponibili;
- 15) applicare integralmente e senza condizioni di sorta la legislazione vigente in tema di trattamento dei dati personali (legge 196/03 e successive modifiche ed integrazioni) e garantire l'aggiornamento continuo del proprio personale su tale tematica;
- 16) garantire che i propri operatori siano idonei alle mansioni di cui al presente capitolato speciale d'appalto;
- 17) garantire l'immediata sostituzione dei propri operatori assenti per qualsiasi motivo, nonché di quelli che, a giudizio insindacabile del responsabile del servizio, dovessero risultare inadeguati allo svolgimento del servizio;
- 18) farsi esclusivo carico degli oneri assicurativi, previdenziali e quant'altro necessario all'impiego degli operatori nelle attività di specie senza che possa null'altro opporre all'ASP in ordine alla normativa regolante il presente rapporto;
- 19) sottoscrivere dichiarazione, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/00, di applicare nei confronti degli operatori tutte le condizioni normative previste dalla vigente legislazione in materia di lavoro;
- 20) sottoscrivere analoga dichiarazione per quanto riguarda gli obblighi relativi alle vigenti disposizioni in materia di protezione dell'impiego e di condizioni di lavoro e applicabili nel corso dell'esecuzione del contratto (sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché delle condizioni di lavoro);
- 21) assistere tutti gli utenti, autorizzati dalle UU.VV.MM. Distrettuali, da cui è scelta come soggetto erogatore;
- 22) sottoscrivere dichiarazione relativa ad assicurare comunque ed in qualsiasi evenienza l'espletamento del servizio in parola, rientrando lo stesso tra i servizi di pubblica utilità.
- 23) costituire polizza assicurativa con un massimale per sinistro di almeno €. 500.000,00 a copertura dei rischi di danni a carico di persone e cose derivanti dalla gestione del servizio oggetto del presente appalto, con ampia e totale liberazione della ASP da qualsivoglia responsabilità. Ogni qualsiasi responsabilità, onere diretto o indiretto riguardante l'oggetto della prestazione è a carico del Soggetto Accreditato. Esso risponderà direttamente e indirettamente di ogni danno che potrà causare all'ASP di Siracusa o a terzi per fatto proprio o dei suoi dipendenti.
- 24) utilizzare una carta dei servizi nella quale devono essere esplicitate le modalità di segnalazione dei reclami ed evidenziate la sede di riferimento, i giorni e le fasce orarie di apertura al pubblico degli uffici, i recapiti telefonici, la tipologia delle prestazioni che l'Organizzazione può erogare, i tempi massimi di attesa fra la richiesta dell'utente e l'erogazione del servizio;
- 25) garantire un carico da parte di ogni Infermiere Professionale e/o Fisioterapista per l'assistenza settimanale di massimo di prestazioni, compresi gli spostamenti, che non superi l'orario contrattuale;
- 26) disporre di un sistema informatizzato per la gestione e la pianificazione delle attività assistenziali per il rilascio alle UVM Distrettuali di rapporti statistici mensili su un format fornito dall'ASP di Siracusa, garantendo la sicurezza dei dati;
- 27) garantire la valutazione del servizio erogato con il controllo della qualità percepita dal paziente o dai familiari attraverso la somministrazione di questionari specifici.

Le attività professionali richieste di cui ai servizi di Cure Domiciliari devono necessariamente comprendere le prestazioni da effettuare dalle varie figure professionali di cui all'allegato "A";

L'individuazione dell'operatore economico che effettuerà il trattamento domiciliare sarà formulata dall'assistito (criterio della libera scelta). In assenza di scelta da parte dell'assistito, l'affidamento del servizio sarà effettuato da parte della U.V.M. Distrettuale secondo criteri di rigida rotazione e di eguale assegnazione di casi a tutti i fornitori.

La valutazione da parte dell'ASP di Siracusa sull'attività dell'erogatore sarà effettuata a random tutte le volte che l'U.V.M. Distrettuale riterrà opportuno.

Articolo 5

Obblighi degli Operatori

- Il personale impiegato dalle Ditte nell'espletamento dei singoli servizi dovrà mantenere, durante le ore di lavoro, un contegno decoroso ed irreprensibile nei confronti sia dell'assistito che dei familiari.
- Ciascun operatore dovrà essere dotato, nella realizzazione del servizio, di un cartellino identificativo, dal quale si evinca cognome e nome, qualifica, datore di lavoro, fotografia. Su tale cartellino identificativo dovranno essere apposti timbro e firma da parte della ASP di Siracusa e dal Rappresentante Responsabile dell'operatore economico.
- Gli operatori, dovranno astenersi dal divulgare a terzi notizie o fatti conosciuti durante il servizio e rispettare il segreto professionale, applicando in modo conforme allo spirito la normativa attuale in tema di trattamento dei dati personali (legge n° 196/03).
- Ogni operatore dovrà attenersi strettamente, non solo ad eseguire in modo tecnicamente corretto la sequenza degli interventi assistenziali previsti dal PAI, ma ad osservare, rilevare, monitorare i bisogni, le esigenze e i cambiamenti dell'utente anche ai fini delle verifiche programmate.
- In situazioni d'urgenza, a seconda del bisogno rilevato, l'operatore dovrà immediatamente mettersi in contatto con la persona di riferimento dell'Utente, l'Assistente Sociale o il medico di medicina generale. In caso di assoluta urgenza dovrà mettersi in contatto con i servizi della continuità assistenziale o dell'emergenza/urgenza territoriale.
- Il personale sanitario infermieristico e riabilitativo addetto al Servizio di Assistenza Domiciliare non deve, altresì, instaurare rapporti con gli utenti riguardanti l'espletamento di attività retribuite comprese o meno nel piano individuale di assistenza, né percepire e accettare mance o corrispettivi in danaro.

Articolo 6

Materiali impiegati

Tutta l'attrezzatura, il vestiario, i materiali di protezione e quant'altro necessario agli operatori per l'espletamento del servizio sono ad esclusivo carico della Ditta Accreditata; mentre restano a carico dell'A.S.P. i materiali ed i presidi medico chirurgici necessari alle cure dei pazienti nonché i farmaci specifici di ciascun paziente.

I rifiuti prodotti devono essere smaltiti a cura della Ditta secondo legge.

I prelievi (ematici , urinari,..) devono essere trasportati nelle condizioni previste dalle norme presso i laboratori del distretto o dell'ospedale di riferimento individuato dall'ASP.

Articolo 7

Rappresentante Responsabile

Ciascun soggetto accreditato sarà tenuto ad indicare, per iscritto, nome e recapito del Rappresentante che avrà il compito di interloquire con l'Azienda e dovrà essere sempre reperibile durante le ore di espletamento del servizio e dovrà disporre di poteri e mezzi per garantire la rispondenza del servizio al presente capitolato. Le contestazioni di inadempienze, fatte in contraddittorio con il Rappresentante della Ditta, si intendono fatte direttamente al titolare della ditta accreditata.

La Ditta accreditata dovrà assicurare il coordinamento degli operatori domiciliari presso la centrale operativa e raccordarsi con il MMG.

Articolo 8

Durata e validità dell'accordo quadro

Il presente accordo quadro ha la **validità di sei mesi** a decorrere dalla data di stipula della convenzione, salvo la possibilità di eventuale proroga, che è subordinata ad autorizzazione da parte dell'Assessorato della Salute.

L'accreditamento è subordinato alla verifica semestrale della sussistenza dei requisiti di qualificazione previsti con il presente capitolato.

Articolo 9

Adempimenti della Commissione Tecnica

Per la valutazione delle istanze pervenute finalizzate all'iscrizione all'Elenco dei Soggetti Accreditati e gli adempimenti connessi alla sua tenuta, previsti dal presente capitolato, è istituita, con Delibera del Direttore Generale dell'ASP di Siracusa, una Commissione tecnica che ha la stessa durata dell'accreditamento ed è composta da:

- n. 1 Presidente (Direttore Sanitario o suo delegato)
- n. 2 membri designati dal Direttore Generale dell'ASP.
- n. 1 Segretario

La Commissione svolge, altresì, funzioni di vigilanza e controllo rispetto:

- al mantenimento dei requisiti di qualificazione al servizio;
- alla sopravvenienza di condizioni e situazioni che costituiscano causa di esclusione;
- al rispetto degli standard del servizio e dei relativi obblighi.

La Commissione si riunisce di norma con cadenza semestrale per la verifica dell'elenco dei Soggetti Accreditati e ogniqualvolta uno dei Direttori di Distretto lo richieda.

Articolo 10

Cancellazione dall'elenco dei soggetti accreditati – Risoluzione della Convenzione

Comportano la risoluzione della Convenzione e la conseguente cancellazione dall'elenco dei Soggetti Accreditati:

- 1) gravi inadempienze tali da compromettere la funzionalità del servizio, frode o grave negligenza;
- 2) mancata ottemperanza al complesso degli impegni assunti e contravvenzione agli obblighi e alle condizioni contenute nella convenzione e nel presente disciplinare;
- 3) utilizzo di personale privo di titolo/esperienza specifici;
- 4) comportamenti tenuti nei confronti degli utenti caratterizzati da imperizia, negligenza, inosservanza delle disposizioni relative al servizio svolto, o lesivi dei diritti e della dignità degli utenti;
- 5) motivi di pubblico interesse;
- 6) venir meno di uno dei requisiti richiesti per essere iscritti nell'albo.

Ad eccezione del verificarsi dei casi di cui agli ultimi due punti (5) (6), prima di procedere alla cancellazione dall'elenco dei Soggetti Accreditati, il Presidente della Commissione provvede a contestare per iscritto l'inadempimento chiedendo chiarimenti in ordine alle cause che l'hanno determinato e fissando un termine non superiore a 15 giorni entro il quale dovranno pervenire le contro deduzioni scritte e/o dovranno essere immediatamente rimosse le cause dello stesso.

È data facoltà ai Soggetti Accreditati iscritti di recedere dalla Convenzione, salvo l'obbligo al pagamento di una sanzione pari al doppio del valore degli interventi presi in carico.

Articolo 11

Obblighi dell'ASP

L'ASP di Siracusa si impegna a:

- a) individuare i soggetti che usufruiranno delle prestazioni relative al Servizio ADI;
- b) fornire al Soggetto Accreditato scelto dall'utente, per ciascun nominativo comunicato i dati esatti relativi:
 - alle generalità;
 - all'abitazione;
 - all'eventuale recapito telefonico;
- c) fornire il Piano di Assistenza Individuale predisposto dall'UVM
- d) corrispondere al Soggetto Accreditato scelto, per gli utenti segnalati, i compensi dovuti sulla base delle risultanze delle prestazioni effettivamente rese e documentate.

Articolo 12

Corrispettivi

Le prestazioni, prescritte dalla ASP saranno considerate, sia come richiesta di erogazione che di relativi corrispettivi, in termini di "accessi".

Con il termine "accesso domiciliare" si intende ogni andata a domicilio di una delle seguenti figure professionali per espletare un'attività sanitaria completa come previsto dal piano operativo (PAI) emesso dall'Azienda:

- a) infermiere professionale;
- b) tecnico della riabilitazione;

Pertanto il corrispettivo per i servizi di cui al presente D.T. deve comprendere:

- accesso domiciliare dell'Infermiere Professionale nella fascia oraria 8 – 20
- accesso domiciliare del tecnico della riabilitazione nella fascia oraria 8 –20
- accesso domiciliare infermieristico notturno e festivo secondo piano assistenziale

Il corrispettivo per ogni accesso è così determinato:

- ◆ accesso diurno (8-20) infermiere professionale di 60' costo **€ 20,91**
- ◆ accesso diurno (8-20) infermiere professionale di 30' costo **€ 10,46**
- ◆ accesso infermieristico notturno, festivo, o festivo-notturno € 20,91 +25%
- ◆ accesso diurno (8-20) terapeuta della riabilitazione di 60' costo **€ 20,91**
- ◆ accesso diurno (8-20) terapeuta della riabilitazione di 30' costo **€ 13,80.**

Ad ogni accesso si aggiungono €1,09 di spese generali.

L'accesso infermieristico notturno, festivo o festivo-notturno si intende sempre di 60 minuti.

I suddetti corrispettivi devono intendersi come omnnicomprensivi di ogni obbligazione prevista nel presente D.T.

- L'U.V.M., al fine di assicurare una buona qualità del servizio, ha facoltà di :
- a) indicare caso per caso, nel piano assistenziale, il tempo minimo e massimo di intervento del singolo accesso sia infermieristico che fisioterapico;
 - b) prescrivere accessi multipli per le prestazioni particolarmente complesse;
 - c) stabilire la durata complessiva del PAI.

Le tariffe comprendono, inoltre, i costi relativi all'utilizzo dei mezzi per il trasferimento.

Articolo 13

Pagamenti

I pagamenti avverranno, ai sensi della normativa vigente, a decorrere dalla data di comunicazione di regolare svolgimento del servizio da parte dei Dirigenti di struttura preposti alla verifica.

I corrispettivi verranno pagati alla Ditta aggiudicataria, sulla base di emissione mensile di regolari fatture distinte per distretto sanitario e servizi domiciliari.

La fattura relativa a questi ultimi dovrà obbligatoriamente riportare sulla stessa o in allegato i nomi degli utenti assistiti e per ognuno di essi il relativo numero di accessi eseguiti. Tali fatture verranno liquidate dall'azienda Sanitaria previa certificazione da parte dell'U.O. ADI competente che il servizio è stato regolarmente svolto, sulla base dei controlli e dei riscontri di competenza. Il riscontro verrà effettuato anche in riferimento al tempario di intervento stabilito dalle UU.VV.MM, caso per caso e contenuto nel piano di lavoro.

Articolo 14

Revisione dei prezzi

Le tariffe di remunerazione resteranno fisse ed invariabili per tutta la durata dell'accreditamento.

Articolo 15

Liquidazione e fatturazione delle prestazioni

La fatturazione per il servizio reso, desunto dalla scheda di intervento per singolo paziente secondo il PAI stabilito, avverrà in base ai riepiloghi presentati dall'operatore economico alla U.V.M Distrettuale competente territorialmente, con allegata relazione che attesti la regolarità sanitaria amministrativa delle prestazioni rese, sottoscritta dal Responsabile Infermieristico/Riabilitazione e dal Responsabile dell'operatore economico medesimo.

Entro i primi sette giorni lavorativi del mese successivo all'erogazione del servizio, il Soggetto Accreditato dovrà provvedere a ritirare, dal domicilio dell'utente, una copia della scheda delle presenze mensili degli operatori, controfirmate dall'Utente stesso o suo Delegato ed a inviarle all'U.O.S. ADI di competenza (una copia della scheda deve rimanere all'Utente).

Il Soggetto Accreditato dovrà emettere fattura mensile, allegando un riepilogo suddiviso per Articolazione Territoriale/Comune e che contenga il nominativo degli utenti con le rispettive ore di servizio effettuate.

Articolo 16

Dati personali degli utenti

Le Ditte sono tenute all'osservanza delle disposizioni in materia di tutela per il trattamento dei dati personali di cui al D.L. 196/03 per i dati dei soggetti destinatari del presente affidamento dei quali entrerà in possesso.

Articolo 17

Vigilanza e Controlli

L'ASP di Siracusa si riserva la facoltà di disporre verifiche ed ispezioni ogni qualvolta lo riterrà opportuno ed in tutte le sedi all'uopo necessarie, in ordine alla regolare esecuzione del servizio, nonché al livello qualitativo e quantitativo delle prestazioni; ciò avverrà su dirette disposizioni del responsabile dell'U.O.S ADI.

Il controllo sull'espletamento del servizio verrà effettuato dall'ASP di Siracusa con la verifica periodica degli atti prodotti dalle Ditte e attraverso i controlli domiciliari tesi alla verifica della qualità dell'assistenza. Nel caso di inadempienze, ritardi, sospensioni e/o rilevata difficoltà ad eseguire le prestazioni richieste secondo le modalità indicate nel presente D.T. l'ASP di Siracusa, previa formale contestazione, provvederà direttamente all'esecuzione dei servizi o delle prestazioni non rese o rifiutate, nei modi giudicati più opportuni, anche avvalendosi di altre ditte, addebitando all'aggiudicatario inadempiente le spese da ciò derivanti, nonché l'eventuale maggior costo rispetto a quello che avrebbe sostenuto se il servizio e le prestazioni fossero state eseguite regolarmente. Dopo contestazioni formalizzate alla Ditta per la terza volta è fatta salva ogni altra azione che l'ASP di Siracusa riterrà opportuno intraprendere per gli eventuali maggiori danni subiti ivi compresa l'immediata risoluzione del contratto comunicata a mezzo raccomandata A/R.

D.A. Ass. Reg. Sanità del 2/07/2008 GURS N.33 del 25/07/2008 "Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio."

Prestazioni relative all'attività sanitaria delle varie figure professionali

Infermiere

- 1) Prima visita domiciliare (compilazione cartella clinica + rilevazione parametri vitali + rilevazione bisogni);
- 2) Visita programmata di attuazione del piano assistenziale;
- 3) Visita in urgenza;
- 4) Rilevazione di test/scale di valutazione (dolore, grado di autonomia, ecc.);
- 5) Compilazione diario clinico-infermieristico;
- 6) Educazione del care giver alla attività di nursing (cure igieniche, assistenza ai bisogni primari);
- 7) Istruzione del care giver alla gestione di una terapia
- 8) Educazione del caregiver alla gestione di dispositivi per la somministrazione di farmaci (pompe, elastomeri, altro)
- 9) Valutazione dell'ambiente domestico per una corretta prescrizione e utilizzo dei presidi
- 10) Educazione del care giver all'utilizzo di ausili per la mobilizzazione del paziente
- 11) Applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance
- 12) Educazione del care giver alla corretta mobilizzazione / corretta postura del paziente
- 13) Educazione del care giver alla prevenzione di lesioni cutanee
- 14) Educazione del care giver alla gestione di derivazioni urinarie
- 15) Educazione del care giver alla gestione di enterostomie
- 16) Prelievo ematico da sangue capillare (dtx)
- 17) Prelievo ematico
- 18) Esecuzione altre indagini biomorali routinarie (es. urine, esame colturale ecc.)
- 19) Gestione tracheostomia
- 20) Educazione del care giver alla broncoaspirazione
- 21) Broncoaspirazione
- 22) Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.)
- 23) Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche ecc.)
- 24) Bendaggio con doccia di immobilizzazione;
- 25) Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici
- 26) Toilette lesione/ferita superficiale
- 27) Terapia iniettiva intramuscolare
- 28) Terapia iniettiva sottocutanea
- 29) Terapia iniettiva sottocutanea in infusione
- 30) Terapia iniettiva endovenosa
- 31) Terapia iniettiva endovenosa in infusione
- 32) Gestione cateterismo sottocutaneo/ venoso periferico
- 33) Gestione cateterismo venoso centrale/ sist. Port-a-cath
- 34) Assistenza/gestione pompa infusione
- 35) Istillazione genitoruinaria
- 36) Irrigazione dell'occhio
- 37) Irrigazione dell'orecchio
- 38) Valutazione della disfagia
- 39) Posizionamento/sostituzione sondino naso/gastrico (SNG)
- 40) Gestione SNG
- 41) Gestione PEG
- 42) Somministrazione di terapia tramite SNG-PEG
- 43) Controllo periodico del sistema di ancoraggio della PEG
- 44) Posizionamento/sostituzione/ gestione Cateterismo Vescicale
- 45) Valutazione del ristagno vescicale
- 46) Gestione cateterismo sovrapubico o altre derivazioni urinarie
- 47) Gestione alvo (intervento educativo igienico-alimentare)
- 48) Gestione alvo (Clistere evacuativo Evacuazione manuale)
- 49) Esplorazione rettale
- 50) Gestione enterostomie
- 51) Gestione drenaggi

- 52) Gestione derivazioni urinarie
- 53) Colloquio con familiare / care giver
- 54) Colloquio con il medico curante
- 55) Colloquio con medico specialista
- 56) Confronto con l'équipe (riunioni periodiche- passaggio di informazioni - consegne)
- 57) Rendicontazione attività svolta

Fisioterapista

- 1) Prima visita domiciliare(compilazione cartella riabilitativa + rilevazione bisogni riabilitativi + esecuzione test/scale))
- 2) Visita programmata di controllo e valutazione ambiente domestico per corretta prescrizione e utilizzo presidi
- 3) Istruzione utilizzo ausili e protesi
- 4) Recupero delle abilità riferita alle attività di vita quotidiana
- 5) Istruzione del paziente o del care giver all'utilizzo di ausili per la deambulazione e valutazione ambientale
- 6) Educazione del care giver ad interventi adattativi che rendano più sicuri e fruibili gli ambienti domestici
- 7) Educazione del care giver all'utilizzo di ausili per la mobilizzazione del paziente
- 8) Educazione del care giver alla corretta mobilizzazione / corretta postura del paziente
- 9) Istruzione del care giver alla gestione di una terapia
- 10) Applicazione di misure profilattiche a pazienti con ridotta compliance
- 11) Compilazione diario clinico
- 12) Trattamento di rieducazione motoria del paziente emiplegico
- 13) Trattamento di rieducazione motoria del paziente ortopedico
- 14) Trattamento di rieducazione motoria del paziente amputato
- 15) Rieducazione respiratoria
- 16) Rieducazione alla tosse assistita
- 17) Terapia fisica
- 18) Bendaggio con doccia di immobilizzazione
- 19) Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici
- 20) Trattamento di rieducazione globale del paziente portatore di patologia neurovegetativa
- 21) Confronto con l'équipe (riunioni periodiche- passaggio di informazioni – consegne)
- 22) Colloquio con familiare / care giver
- 23) Colloquio con il medico curante
- 24) Contatto con lo specialista
- 25) Rendicontazione attività svolta

SCHEMA DI DOMANDA

Allegato "B"

Al Direttore Generale
ASP di Siracusa
Corso Gelone 17
96100 SIRACUSA

Oggetto: Richiesta iscrizione all'Albo dei soggetti accreditati per l'Assistenza Infermieristica e/o Assistenza Riabilitativa nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare Integrata

Il sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ il _____

In qualità di Presidente e/o legale rappresentante di _____
(indicare la denominazione dell'Ente)

con sede legale a _____ in via _____ n. _____ con sede

amministrativa a _____ in via _____ n. _____ Cod. fisc.

_____ P. IVA _____ N. tel. _____ N.

fax _____ indirizzo e-mail _____

CHIEDE

In nome e per conto di _____ di essere iscritto/a

(indicare la denominazione dell'Ente)

all'Albo dei soggetti accreditati per l'Assistenza Infermieristica e/o Assistenza Riabilitativa nell'ambito dell'A.D.I.

INFERMIERISTICHE

RIABILITATIVE

(Barrare la casella che interessa; possono barrarsi entrambe le caselle).

Pertanto, consapevole delle responsabilità cui va incontro chi rende false dichiarazioni alla Pubblica Amministrazione ai sensi del D.Lgv n.445 /2000

DICHIARA CHE

_____ (indicare la denominazione dell'Ente)

- 1) é una Associazione di promozione sociale, iscritta agli appositi albi, con finalità statutarie idonee all'oggetto del servizio
 è una Impresa operante nel settore;
 è una Cooperativa Sociale o un Consorzio di Cooperative Sociali;
 iscritta/e nella sezione A di un Albo Regionale ex L. 381/91
 non iscritta/e all' Albo ex L. 381/91 in quanto con sede legale in Regioni che non ne dispongono ma in possesso dei requisiti previsti per l'iscrizione all'albo);
- 2) È iscritto/a all' Albo Regionale di cui alla L.R. 22/86 per i servizi in questione;
- 3) è iscritta alla Camera di Commercio
N° _____ registro delle imprese
N° _____ di iscrizione all'Albo della cooperative a mutualità permanente;
 non è iscritta alla Camera di Commercio
- 4) Organizzazione onlus iscritta nel Registro regionale di cui all'art.6 della L.r. n.22/94 sez.b)
- 5) ha in dotazione un'equipe professionale costituita da n. _____ operatori con i seguenti profili professionali _____ ciascuno con esperienza non inferiore a sei mesi presso strutture pubblica o privata;
- 6) dispone o si impegna ad attivare una sede operativa, situata nel territorio dell'ASP di Siracusa (munita di telefono e fax) entro 15 gg dalla comunicazione dell'accreditamento, preliminarmente alla stipula della Convenzione.

ALLEGA: Elenco Nominativo degli operatori che saranno utilizzati per il servizio, con indicazione del titolo di studio, corredato di copia del certificato di iscrizione all'Albo professionale e di curriculum professionale.

COMUNICA che il proprio referente per il servizio è _____

Tel mob. _____ e assicura la reperibilità dello stesso o di altro soggetto suo delegato per tutto l'arco della giornata (24h/24h), ininterrottamente per tutti i giorni dell'anno .

DICHIARA

- Di accettare i corrispettivi per ciascuna delle prestazioni indicati all'art.13 del Disciplinare Tecnico;
- Di accettare le modalità di pagamento indicate all'art. 14 del medesimo Disciplinare.

Li _____

Timbro e firma
Il Legale Rappresentante

N.B. Allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante

DICHIARAZIONI DI IMPEGNO

(ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000 - Testo Unico in materia di documentazione amministrativa)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ via _____
nella qualità di _____ della Ditta/Società _____

con sede legale _____ Codice
Fiscale/Partita IVA _____

SI IMPEGNA

- 2) possedere o rendere pienamente operativa entro 15 gg. dalla data di comunicazione dell'accreditamento, preliminarmente alla stipula dell'accordo quadro, una sede operativa nel territorio dell'ASP di Siracusa munita:
 - di linea telefonica e linea telefax funzionanti;
 - di stazione informatica dedicata e posta elettronica;
 - di locali idonei a garantire le funzioni essenziali di coordinamento delle attività;
- 2) garantire con la forma della reperibilità la chiamata diretta da parte dei familiari. Tali modalità sono da intendersi estese a tutti i giorni festivi;
- 3) attivare i servizi richiesti entro 48 ore dalla comunicazione formale (fax. e.mail.) di attivazione della UVM Distrettuale. L'Organizzazione riceverà con la richiesta di attivazione un Piano di Assistenza Personalizzato (P.A.I.) a cui dovrà attenersi. La proposta di eventuali modifiche in corso di trattamento dovranno essere sempre e preventivamente autorizzate dalla U.V.M. Distrettuale;
- 4) consegnare, preliminarmente alla stipula dell'accordo, gli elenchi nominativi del personale utilizzato nell'erogazione del servizio, corredati da titolo di studio, curriculum professionale e copia del contratto di lavoro di ciascuno degli operatori impiegati;
- 5) utilizzare la scheda accessi (in doppia copia), da tenere a casa dell'utente da dove risulti il nominativo dell'utente, il numero delle ore giornalmente effettuate, la registrazione degli atti sanitari eseguiti, firmate dal personale che svolge il servizio e controfirmate dall'utente o suo delegato. Entro i primi sette giorni lavorativi del mese successivo all'erogazione del servizio, il Soggetto Accreditato dovrà provvedere a ritirare, dal domicilio dell'utente, una copia della scheda delle presenze mensili degli operatori, controfirmate dall'Utente stesso o suo Delegato ed a inviarle all'U.O.S. ADI di competenza (una copia della scheda deve rimanere all'Utente);
- 6) disporre delle attrezzature necessarie agli interventi e dei presidi medico-chirurgici necessari per i primi interventi e per le urgenze;
- 7) assicurare che gli operatori raggiungano con mezzi propri il domicilio dei pazienti che potrà situarsi in uno dei Comuni appartenenti all'area territoriale della ASP di Siracusa.
- 8) garantire la tendenziale continuità del rapporto assistenziale da parte del singolo operatore nei confronti delle persone assistite.
- 9) indicare all'ASP un proprio referente per il servizio e assicurare la reperibilità dello stesso per tutto l'arco della giornata (24h/24h), ininterrottamente per tutti i giorni dell'anno anche con recapito di telefonia mobile;
- 10) produrre all'ASP di Siracusa, alla firma della convenzione e successivamente trimestralmente ed entro e non oltre il 15° giorno del mese successivo al trimestre di riferimento, l'elenco del personale utilizzato corredato dalle autocertificazioni sul possesso dei titoli e sulle non incompatibilità. Gli eventuali aggiornamenti (dimissioni, licenziamenti, nuove assunzioni etc.) dovranno essere sempre tempestivamente comunicati alla ASP di Siracusa.
- 11) produrre all'ASP di Siracusa, alla firma della convenzione, anche la pianificazione del previsto utilizzo territoriale degli operatori (capillarità e distribuzione territoriale degli operatori).
- 12) attestare la corrispondenza fra dotazione organica dichiarata ai fini del presente Capitolato e quella effettiva, distinta dalla dotazione organica necessaria per l'erogazione di altri servizi per i quali la Ditta risulti accreditata.
- 13) trasmettere mensilmente al Responsabile/i del Servizio di A.D.I. della ASP i carichi settimanali di lavoro distinti per area, corredati degli elementi utili alla individuazione delle singole prestazioni e produrre gli opportuni rendiconti su specifiche ed eventualmente varie e/o diverse richieste dell'ASP secondo le esigenze che dovessero rendersi evidenti al momento secondo l'insindacabile volontà del responsabile del Servizio A.D.I.;
- 14) procedere alla completa ed immediata informatizzazione delle attività operative e gestionali attenendosi ai programmi e/o procedure che la ASP riterrà opportuno adottare e che saranno dalla stessa rese disponibili;

- 15) applicare integralmente e senza condizioni di sorta la legislazione vigente in tema di trattamento dei dati personali (legge 196/03 e successive modifiche ed integrazioni) e garantire l'aggiornamento continuo del proprio personale su tale tematica;
- 16) garantire che i propri operatori siano idonei alle mansioni di cui al presente capitolato speciale d'appalto;
- 17) garantire l'immediata sostituzione dei propri operatori assenti per qualsiasi motivo, nonché di quelli che, a giudizio insindacabile del responsabile del servizio, dovessero risultare inadatti allo svolgimento del servizio;
- 18) farsi esclusivo carico degli oneri assicurativi, previdenziali e quant'altro necessario all'impiego degli operatori nelle attività di specie senza che possa null'altro opporre all'ASP in ordine alla normativa regolante il presente rapporto;
- 19) sottoscrivere dichiarazione, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/00, di applicare nei confronti degli operatori tutte le condizioni normative previste dalla vigente legislazione in materia di lavoro;
- 20) sottoscrivere analoga dichiarazione per quanto riguarda gli obblighi relativi alle vigenti disposizioni in materia di protezione dell'impiego e di condizioni di lavoro e applicabili nel corso dell'esecuzione del contratto (sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché delle condizioni di lavoro);
- 21) assistere tutti gli utenti, autorizzati dalle UU.VV.MM. Distrettuali, da cui è scelta come soggetto erogatore;
- 22) sottoscrivere dichiarazione relativa ad assicurare comunque ed in qualsiasi evenienza l'espletamento del servizio in parola, rientrando lo stesso tra i servizi di pubblica utilità.
- 23) costituire polizza assicurativa con un massimale per sinistro di almeno €. 500.000,00 a copertura dei rischi di danni a carico di persone e cose derivanti dalla gestione del servizio oggetto del presente appalto, con ampia e totale liberazione della ASP da qualsivoglia responsabilità. Ogni qualsiasi responsabilità, onere diretto o indiretto riguardante l'oggetto della prestazione è a carico del Soggetto Accreditato. Esso risponderà direttamente e indirettamente di ogni danno che potrà causare all'ASP di Siracusa o a terzi per fatto proprio o dei suoi dipendenti.
- 24) utilizzare una carta dei servizi nella quale devono essere esplicitate le modalità di segnalazione dei reclami ed evidenziate la sede di riferimento, i giorni e le fasce orarie di apertura al pubblico degli uffici, i recapiti telefonici, la tipologia delle prestazioni che l'Organizzazione può erogare, i tempi massimi di attesa fra la richiesta dell'utente e l'erogazione del servizio;
- 25) garantire un carico da parte di ogni Infermiere Professionale e/o Fisioterapista per l'assistenza settimanale di massimo di prestazioni, compresi gli spostamenti, che non superi l'orario contrattuale;
- 26) disporre di un sistema informatizzato per la gestione e la pianificazione delle attività assistenziali per il rilascio alle UVM Distrettuali di rapporti statistici mensili su un format fornito dall'ASP di Siracusa, garantendo la sicurezza dei dati;
- 27) garantire la valutazione del servizio erogato con il controllo della qualità percepita dal paziente o dai familiari attraverso la somministrazione di questionari specifici.

Data, _____

Firma _____

(Allegare copia del documento di riconoscimento)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445).

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a _____ il _____ Cod. Fiscale _____
 residente in _____ Via _____ n. _____
 nella qualità di **legale rappresentante** della (*denominazione dell'impresa*) _____
 con sede in _____ Via _____ n. _____,
 cod. fiscale _____ partita IVA _____
 telefono n. _____ fax n. _____
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, con riferimento al Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) rilasciato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa in data _____ all'assistito Sig. _____
 nato a _____ il _____ e residente in _____
 Via _____ codice fiscale _____

D I C H I A R A

quanto segue:

REQUISITI DI ORDINE GENERALE (art. 38 D. Lgs. n. 163/2006)

1. che la suddetta impresa ed il/la sottoscritto/a non si trovano in alcuna delle condizioni ostative previste dall'art.38, comma 1, del D.lgs 12 aprile 2006 n.163;
2. che nel triennio antecedente la data della presente dichiarazione, all'interno dell'impresa, nessun soggetto ha cessato dalla carica o qualifica per come risulta agli atti della C.C.I.A.A. della Provincia ove ha sede l'impresa;
ovvero
 2. che i soggetti all'interno dell'impresa, titolari di cariche e qualifiche, cessati dalla carica nel triennio antecedente la data della presente dichiarazione, per come risulta agli atti della C.C.I.A.A. della Provincia ove ha sede l'impresa ed oggetto di verifica ai sensi del citato art. 38, comma 1, sono i seguenti (*la dichiarazione deve essere resa per i seguenti soggetti: per le imprese individuali per il direttore tecnico; per le società in nome collettivo per i soci e per il direttore tecnico; per le società in accomandita semplice per i soci accomandatari e per il direttore tecnico; per ogni altro tipo di società per gli amministratori muniti di potere di rappresentanza e per il direttore tecnico*):
 - Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____
 residente in _____ via _____
 titolare della seguente carica _____
 - Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____
 residente in _____ via _____
 titolare della seguente carica _____
 - Nome _____ Cognome _____
 nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____
 residente in _____ via _____
 titolare della seguente carica _____
3. che l'impresa è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legislazione italiana o quella del Paese in cui è stabilita (*indicare per i dipendenti, per gli eventuali soci prestatori d'opera (società in nome collettivo) e per gli artigiani, le posizioni assicurative INPS e INAIL e relativa provincia di iscrizione*):
 - Posizione INPS: _____ Sede di _____
 - Posizione INAIL: _____ Sede di _____

REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE (art. 39 D. Lgs. n. 163/2006)

4. che l'impresa è iscritta, nella sezione _____ (*ordinaria o speciale*) della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ del registro delle imprese a far data del _____

_____ e svolge l'attività corrispondente alla categoria merceologica cui si riferisce l'appalto del _____.

ovvero

Solo in caso di Società Cooperative, cooperative consorziate, imprese consorziate e consorzi

4. che la ditta, è iscritta nell'apposito registro prefettizio, o nello schedario generale della cooperazione presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, al n. _____ a far data del _____.

ovvero

Solo per l'impresa di altro stato membro non residente in Italia

4. di essere iscritto nel registro professionale o commerciale vigente nello Stato di residenza (da rilasciarsi sotto forma di dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nello Stato membro nel quale è stabilita).

DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI (Legge 12.03.1999, n. 68)

5. che la ditta è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (legge 12 marzo 1999, n°68, Art.17) - (depennare la voce non di pertinenza):

- di avere ottemperato a quanto previsto dalle norme sul diritto al lavoro dei disabili, di cui alla Legge 12.03.1999, n. 68;
- Impresa non soggetta agli obblighi di assunzione obbligatoria sui disabili in quanto occupa meno di 15 dipendenti oppure che, pur occupando un numero di dipendenti compreso fra i 15 e i 35, non ha effettuato nuove assunzioni a decorrere dal 18.01.2000;

DISCIPLINA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

(art. 9 – comma 2 – lett. c) D. Lgs n. 231/2001)

6. che nei propri confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231;

7. di aver preso conoscenza della tariffa oraria di remunerazione prevista pari ad euro 18,11 forfettaria ed onnicomprensiva e di tutte le circostanze generali e particolari e delle condizioni che possono influire sull'esecuzione della prestazione, di aver tenuto conto, nell'accettare la richiesta di prestazione e la tariffa, degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza, protezione dei lavoratori e di aver giudicato la tariffa medesima remunerativa, tale da consentire la esecuzione della prestazione nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari che trovano applicazione, la quale tariffa consente di assicurare ai lavoratori impiegati il trattamento economico e contributivo minimo previsto nel rispetto del CCNL di categoria, delle leggi previdenziali assistenziali e di sicurezza vigenti.

- 8. di aver redatto il documento di valutazione dei rischi;
- 9. di aver nominato il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e di averne dato comunicazione agli organi di vigilanza;
- 10. di aver nominato il medico competente e di essere in regola con la conduzione del programma sanitario;
- 11. di aver provveduto ad attuare il programma di informazione e formazione dei propri lavoratori e dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- 12. che eseguirà in proprio la prestazione e non intende subappaltare o affidare a terzi in tutto o in parte l'esecuzione della prestazione;
- 13. che le prestazioni da liquidare sono state svolte da personale in regola con i requisiti previsti per l'esercizio della professione di Infermiere (D.M. 14/09/1994 n. 739) e/o Terapista della Riabilitazione (D.M. 14/09/1999 n. 7), oltre all'iscrizione all'Albo qualora previsto;
- 14. che il personale impiegato non si trova in condizioni di incompatibilità (rapporto di dipendenza da Amministrazioni Pubbliche);
- 15. l'inesistenza di cause ostative di cui all'art. 10 delle legge 575/65 e s.m.i. (normativa antimafia);
- 16. l'Ufficio dell'Agenzia delle Entrate competente per territorio é il seguente (solo se trattasi di impresa residente in Italia):

Città: _____ via _____ n. _____ cap _____.

SI IMPEGNA a:

- a. denunciare all'Autorità Giudiziaria e/o agli Organi di Polizia ogni illecita richiesta di denaro, prestazione od altra utilità formulata anche prima della gara o nel corso dell'esecuzione del contratto, anche a propri agenti, rappresentanti o dipendenti e, comunque, ogni illecita interferenza nella procedura di aggiudicazione o nella fase di adempimento del contratto, o eventuale sottoposizione ad attività estorsiva o a tasso usurario da parte di organizzazioni o soggetti criminali;
- b. rispettare puntualmente la normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro ed in materia previdenziale.

Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara di essere consapevole che in caso di violazione alle obbligazioni assunte in conformità a quanto previsto ai suddetti punti a. e b. costituirà causa di risoluzione del contratto ai sensi degli artt. 1455 e 1456 c.c.

N.B. per i punti 2 e 4, depennare le voci non pertinenti

Il dichiarante

Il/La Sottoscritto/a dichiara di avere preso visione dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 ed autorizza il trattamento dei suddetti dati personali, nei limiti e nel rispetto delle finalità della procedura di gara sopra detta, ai sensi del medesimo art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003.

Il dichiarante

Il/La sottoscritto/a allega copia del seguente documento di riconoscimento:

Tipo _____ n° _____ rilasciato da: _____ il _____