



AMBITO TERRITORIALE N. 4

Dei Comuni di Mesagne (capofila) – Torchiarolo – Cellino San Marco – Erchie – Latiano –
Torre Santa Susanna– San Donaci – San Pancrazio Salentino – San Pietro Vernotico.

CAPITOLATO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI CURE DOMICILIARI INTEGRATE ADI, SAD A FAVORE DI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI ED ANZIANI ULTRASESSANTACINQUENNI NON AUTOSUFFICIENTI E PER IL FUNZIONAMENTO DELLA PORTA UNICA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI (PUA).....	2
Art. 1 - OGGETTO DELL'APPALTO.....	2
Art. 2 - FINALITA'.....	2
Art. 3 - DESTINATARI DEGLI INTERVENTI.....	3
Art. 4 - PRESTAZIONI.....	4
Art. 5 - MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLE PRESTAZIONI.....	4
Art. 6 - SOGGETTI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA', SISTEMA E CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE DELLA GARA.....	5
Art. 7 - PREZZO A BASE DI GARA E QUADRO ECONOMICO.....	5
Art. 8 - MODALITA' DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI.....	5
Art. 9 - COMPITI DELLA DITTA AGGIUDICATARIA.....	6
Art. 10 - RESPONSABILE DEL COORDINAMENTO TECNICO.....	6
Art. 11 - CARTELLA E SCHEDA UTENTE.....	6
Art. 12 - PERSONALE.....	6
Art. 13 - UTILIZZO DEL PERSONALE.....	7
Art. 14 - COMPORTAMENTO E DOVERI DEGLI OPERATORI.....	7
Art. 15 – ATTIVITA' DI COORDINAMENTO DELL'AMBITO.....	7
Art. 16 - DURATA DELL’AFFIDAMENTO.....	8
Art. 17 - DIVIETO DI SUBAFFIDAMENTO.....	8
Art. 18 - CAUZIONE DEFINITIVA.....	8
Art. 19 - PENALITA'.....	8
Art.20 - COMPENSI.....	8
Art. 21 - PAGAMENTO DELLE FATTURE.....	9
Art. 22 – ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO.....	9
Art. 23 - RESPONSABILITA' DELL’AFFIDATARIO.....	9
Art. 24 - CONTROVERSIE E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO.....	9
Art. 25 - CONTRATTO.....	10
Art. 26 - RINVIO.....	10

CAPITOLATO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI CURE DOMICILIARI INTEGRATE ADI, SAD A FAVORE DI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI ED ANZIANI ULTRASESSANTACINQUENNI NON AUTOSUFFICIENTI E PER IL FUNZIONAMENTO DELLA PORTA UNICA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI (PUA)

Art. 1 - OGGETTO DELL'APPALTO

Il presente capitolato disciplina i rapporti tra l’Ambito Territoriale n. 4, di seguito denominato "Ambito" e la ditta affidataria per l’espletamento del Servizio di Cure Domiciliare Integrate e per il funzionamento della PUA.

Per Servizio di Cure Domiciliare Integrate s’intende l’erogazione di prestazioni socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati per l’assistenza alle persone non autosufficienti ed in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità di vita quotidiana, così come previsto nella scheda progettuale approvata con processo verbale della conferenza dei servizi del 19 febbraio 2014, alla quale si fa espresso riferimento e che si intende parte integrante e sostanziale del presente Capitolato. Ai soli fini dell’utilizzo delle risorse PAC- Servizi di Cura, si precisa che il target di beneficiari è circoscritto agli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti, in favore di cittadini anziani, disabili, residenti nei Comuni facenti parte dell’Ambito.

Per il funzionamento della PUA sono richieste le seguenti prestazioni:

- Informazione ai cittadini sui diritti e opportunità sociali e sul sistema locale dei servizi socio sanitari;
- Decodifica del bisogno ed attivazione degli altri referenti territoriali della rete formale;
- Accettazione delle domande di assistenza;
- Verifica dei requisiti di ammissibilità per la predisposizione dei PAI e degli altri interventi socio assistenziali;
- Assicura il rapporto operativo con la ASL e con i servizi sociali territoriali.

Per l’organizzazione della PUA e la sua distribuzione sul territorio dell’Ambito si fa espresso riferimento alla scheda progettuale inserita nel Piano Sociale di Zona e al formulario PAC anziani.

Art. 2 - FINALITA'

Per assistenza domiciliare si intende un complesso di interventi e prestazioni di carattere socio-assistenziale, erogati presso l’abitazione dell’utente.

La finalità del servizio è quella di prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno e di disagio, favorire l’integrazione familiare e sociale, evitare l’allontanamento dell’utente dal proprio ambiente di vita e supportarlo in relazione alle difficoltà insite nella sua condizione.

Pertanto, gli obiettivi del servizio sono, in particolare:

- Aiutare la persona anziana nel processo di autonomia;
- Fornire sollievo e sostegno alla famiglia, su cui gravi l’onere assistenziale di una persona anziana con ridotta o compromessa autonomia;
- Mantenere la persona il più a lungo possibile presso il proprio domicilio, conservando le sue abitudini di vita, i suoi rapporti familiari, le sue amicizie;
- Facilitare e sviluppare la socializzazione, facendo riferimento anche ad una rete di sostegno sociale;
- Favorire l’integrazione sociale ed il miglioramento della qualità della vita della persona anziana;

- Rendere partecipi in primis i soggetti stessi e le loro famiglie, attivando e sostenendo i rapporti tra nucleo familiare e servizi territoriali, associazionismo e terzo settore;
- Prevenire la manifestazione di comportamenti a rischio all'interno del nucleo familiare;
- Prevenire e recuperare situazioni di solitudine ed emarginazione.

Le finalità della Porta Unica di Accesso sono:

- Assicurare ai cittadini l'accoglienza nella rete dei servizi sociali e socio-sanitari;
- Determinare un'azione di orientamento per accompagnare il cittadino più debole;
- Collegare tra loro, tramite soluzioni informatiche, realtà informative già esistenti;
- Fungere da osservatorio territoriale ed assumere, quindi, la funzione di monitoraggio dei bisogni e delle risorse socio sanitarie disponibili sul territorio.

Art. 3 - DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Il servizio di Cure Domiciliare Integrate si rivolge a soggetti in condizioni di non autosufficienza o ridotta autosufficienza temporanea protratta, derivanti da condizioni critiche di bisogno socio – sanitario o patologiche ed in particolare pazienti che si trovino (a titolo esemplificativo) in una delle seguenti condizioni:

- Anziani, disabili in condizioni di fragilità con limitazione dell'autonomia parziale o totale (si rammenta che ai fini dell'utilizzo delle risorse PAC- Servizi di Cura, si precisa che il target di beneficiari è circoscritto agli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti).
- Pazienti con patologie sub- acute temporaneamente invalidanti, trattabili a domicilio;
- Pazienti in dimissione socio – sanitaria protetta da reparti ospedalieri;
- Utenti con disabilità, pluripatologie e patologie cronicodegenerative che determinano limitazione dell'autonomia;
- Pazienti affetti da patologie oncologiche in fase avanzata o da altre patologie in fase terminale, assistiti a domicilio con le cure sanitarie del caso, per cui l'UVM valuterà la necessità di eventuali prestazioni (SAD) di cui richiedere l'attivazione al Comune per completare il Progetto di Cura Domiciliare.

Destinatari della PUA sono tutti i cittadini dell'Ambito e coloro che a qualsiasi titolo abbiano la propria dimora sul territorio dell'Ambito.

ART. 3 bis I LIVELLI DELLE CURE DOMICILIARI

Il sistema delle cure domiciliari socio assistenziali, sociosanitarie e sanitarie si può classificare su tre livelli:

1. **Cure domiciliari integrate (A.D.I.) di I Livello:** è costituita da prestazioni di tipo medico, infermieristico, e riabilitativo, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale e interventi programmati articolati sino a 5 giorni.
2. **Cure Domiciliari integrate (A.D.I.) di II Livello:** le prestazioni devono essere articolate su 6 giorni in relazione alle criticità e complessità del caso. Sono inoltre ADI di II Livello lesioni vascolari croniche e ferite difficili in generale fino alla totale guarigione, trattate con medicazioni avanzate, nonché i pazienti con PAI che, pur prevedendo un numero di accessi minori di 6, possono rientrare per intensità di cure. Sono inoltre di II Livello le Cure Domiciliari a tutti i pazienti oncologici.
3. **Cure Domiciliari integrate di III Livello (ad elevata intensità):** sono prestazioni a favore di persone con patologie che, presentando elevato livello di complessità in stabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale e interventi programmati su 7 giorni considerato anche il servizio di pronta disponibilità (es. SLA/SMA, bambini con problematiche neonatali imponenti, terapie cicliche, ammalati di fibrosi cistica). Dette prestazioni si integrano con l'organizzazione di cui alla rete assistenziale per le malattie rare e per la SLA, secondo la normativa vigente e gli eventuali e ulteriori atti aziendali.
4. Per tutti i livelli di Cure Domiciliari Integrate costituisce

Art. 4 - PRESTAZIONI

Il Soggetto aggiudicatario deve provvedere con propria organizzazione e proprio personale alla esecuzione delle prestazioni assumendosi tutte le responsabilità attinenti la mancata, parziale o inadeguata assistenza agli utenti.

- Le prestazioni del Servizio di Cure Domiciliare Integrate da garantire sono, in via generale, le seguenti: azioni di sostegno socio-educativo, didattico e di socializzazione atte a favorire l'inserimento nei vari contesti di aggregazione;
- sostegno alla mobilità personale ove previsto (attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale, anche temporanea, con evidente limitazione dell'autonomia personale e conseguente riduzione della qualità della vita)
- aiuto per le famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di diversamente abili fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, e nello specifico:

- a) assistenza sociale : disbrigo pratiche amministrative; accompagnamento presso ambulatori medici, presidi sanitari ed Enti pubblici presenti sul territorio provinciale.
- b) assistenza alla persona : aiuto nella cura ed igiene; aiuto nella vestizione e svestizione; aiuto nell'assunzione pasti; aiuto nella deambulazione; vigilanza.
- c) assistenza domestica : cura e governo della casa; preparazione e/o somministrazione pasti a domicilio.
- d) assistenza abitativa : sostegno e stimolo psicologico nei confronti dell'utente nel suo ambiente di vita per mantenere vive le residue forze di autosufficienza, agevolando la deambulazione e la mobilitazione nell'ambiente domestico.
- e) servizi di prossimità : integrazione e collaborazione con la rete territoriale dei servizi; aiuto per spostamenti nel territorio dei comuni dell'Ambito con disponibilità di auto e autista; accompagnamento presso Centri diurni presenti sul territorio provinciale.

Le prestazioni del servizio PUA sono descritte nel precedente articolo 1 del presente capitolato.

Art. 5 - MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLE PRESTAZIONI

Il servizio di cure domiciliari integrate deve mantenere caratteristiche di flessibilità nei tempi e nelle modalità di erogazione delle prestazioni, nel rispetto di orari modulati sulle esigenze dell'utente.

Ogni intervento dovrà svolgersi in orario diurno e nella fascia oraria dalle ore 7,30 alle ore 21,30 dal lunedì al sabato, nonché, ove necessita, anche le domeniche ed i giorni festivi infrasettimanali.

Ciascun Comune facente parte dell'Ambito fornirà, dopo la prevista valutazione da parte dell'UVM, all'affidatario l'elenco nominativo dei soggetti da assistere. Tale elenco iniziale potrà essere eventualmente modificato in corso di esecuzione del servizio, a seconda delle necessità stabilite dall'Ambito, senza che per questo l'affidatario possa accampare pretese o diritti di sorta, salvo il pagamento del compenso per le maggiori ore da effettuare e concordate preventivamente con l'Ambito e, comunque, sempre nei limiti di spesa disponibili.

Il servizio PUA prevede la presenza nei Comuni dell'Ambito di dieci assistenti sociali, distribuiti come segue:

- un assistente sociale per 18 ore settimanali presso il comune di Mesagne;
- un assistente sociale per 18 ore settimanali presso la ASL;
- otto assistenti sociali per 10 ore settimanali ciascuno presso gli altri otto Comuni dell'Ambito.

Il servizio sarà svolto in appositi ed idonei ambienti messi a disposizione dagli enti interessati forniti degli arredi ed attrezzature necessarie.

Art. 6 - SOGGETTI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA', SISTEMA E CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE DELLA GARA

Gli operatori economici abilitati a partecipare alla selezione, il sistema di gara ed il criterio di aggiudicazione sono tutti previsti nello schema del bando di gara approvato con la determina a contrattare.

Art. 7 - PREZZO A BASE DI GARA E QUADRO ECONOMICO

Il budget destinato al presente appalto per la prima annualità è pari ad € 1.233.804,43 IVA compresa. Tale importo costituisce il riferimento per le due annualità successive, nel caso in cui l'Ambito decida di avvalersi della facoltà di cui all'articolo 57, comma 5 del Codice dei Contratti.

La ditta concorrente, pertanto, così come previsto nello schema di offerta economica allegata al bando, dovrà offrire i prezzi unitari, uno per le cure domiciliari e l'altro per il servizio PUA, per ciascuna ora di servizio comprensiva di IVA come per legge se ed in quanto dovuta, che rappresenta il prezzo contrattuale in caso di aggiudicazione. Il numero delle ore di servizio (da effettuarsi nel corso dell'appalto secondo le condizioni previste dal presente Capitolato così come integrate dall'offerta tecnica) risulterà dal rapporto tra il valore del budget destinato per l'appalto medesimo ed il valore del prezzo unitario offerto in sede di gara.

La durata di un anno prevista nel presente appalto si intende presunta; resta in esclusiva facoltà dell'Ambito proseguire nell'appalto fino alla concorrenza del budget di progetto ovvero ridurre il periodo contrattuale sulla base delle risorse disponibili.

L'Ambito si riserva la facoltà, nel caso i Piani di Zona ed il PAC anziani per le due annualità successive al primo anno prevedano la prosecuzione di tutti o parte dei servizi oggetto della presente gara, di affidare, ai sensi dell'articolo 57, comma 5, lett. b) del D.Lgs n. 163/2003 e s.m.i., l'esecuzione di tutti servizi o di alcuni di essi all'aggiudicatario della gara di cui al presente capitolato, ai medesimi patti e condizioni. L'affidamento che precede potrà riferirsi a ciascuna o a entrambe le due annualità.

Art. 8 - MODALITA' DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI

La programmazione degli interventi di cure domiciliari integrate sono a totale carico della ditta affidataria, sotto la supervisione dell'Ambito.

Le situazioni da prendere in carico vengono pertanto segnalate al responsabile individuato dalla ditta con la contestuale consegna del PAI (progetto assistenziale individualizzato) che provvede, d'intesa con il competente servizio dell'Ambito, a stilare una proposta di piano di assistenza individualizzato. Tale progetto comprende, in funzione degli obiettivi assistenziali individuati, l'indicazione della durata dell'intervento, la quantità di ore da svolgere ed i contenuti dell'intervento stesso.

La sospensione/chiusura dell'intervento è disposta dall'Ambito, previa valutazione dell'UVM. Il competente ufficio dell'Ambito provvede a comunicare, in forma scritta, alle persone interessate le decisioni assunte.

Eventuali osservazioni e reclami da parte degli utenti/parenti saranno raccolti dall'ufficio referente che farà le opportune verifiche sia direttamente sia con il responsabile della ditta.

Le attività di assistenza domiciliare cessano, comunque, in caso di:

- richiesta dell'utente;

- decesso dello stesso;
- ricovero definitivo presso strutture residenziali;
- qualora vengano meno i requisiti di ammissione e, comunque, su determinazione dell'UVM.

Le attività di cure domiciliari integrate saranno sospese in caso di:

- assenza temporanea dell'utente dal territorio;
- ricovero provvisorio dell'utente in ospedale o strutture residenziali.

Il nucleo di valutazione (UVM), con cadenza periodica, verifica il livello di gradimento del servizio da parte dell'utenza (l'assistito e la sua famiglia) mediante strumenti di verifica (report, interviste, schede di valutazione, ecc..) che saranno predisposti dalla Ditta/Cooperativa aggiudicataria del servizio.

Art. 9 - COMPITI DELLA DITTA AGGIUDICATARIA

Spetta alla Ditta /Cooperativa aggiudicataria:

- garantire funzionalità, adattabilità ed immediatezza di interventi;
- assicurare capacità di valutazione e di indirizzo per quanto concerne la tipologia, la qualità e quantità delle prestazioni, le modalità di attuazione delle stesse, le scansioni operative ed i tempi conseguentemente impiegati;
- verificare gli aspetti tecnico-operativi degli assistenti domiciliari;
- organizzare, uno schedario informatico che verrà tenuto aggiornato e che memorizzi tutti i dati più significativi sul servizio, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di privacy;
- partecipare periodicamente alle verifiche sull'andamento del servizio;

La Ditta/Cooperativa, inoltre, si impegna a trasmettere, trimestralmente, una relazione tecnica sull'andamento della gestione del servizio, allo scopo di consentire all'Ambito la valutazione in merito all'efficacia ed efficienza dello stesso con riferimento ai risultati raggiunti dal servizio.

Art. 10 - RESPONSABILE DEL COORDINAMENTO TECNICO

La Ditta/Cooperativa affidataria si obbliga ad individuare al suo interno un responsabile del servizio per gli aspetti gestionali ed organizzativi, quale interlocutore unico dell'Ambito, responsabile per ogni problema relativo al servizio.

Il nominativo e il curriculum di tale responsabile deve essere preventivamente comunicato all'Ambito prima dell'avvio del servizio di che trattasi.

In caso di assenza del predetto responsabile, la Ditta/Cooperativa è tenuta a comunicare immediatamente all'Ambito il nominativo del sostituto, in possesso degli stessi requisiti del titolare, il quale dovrà svolgere tutte le funzioni e i compiti previsti nel presente capitolato.

Art. 11 - CARTELLA E SCHEDE UTENTE

Per ogni utente del servizio di cure domiciliari integrate deve essere predisposta idonea cartella contenente i principali dati personali socio-economico e familiari. La cartella conterrà copia del PAI e sintetizzerà il tipo di intervento e di prestazioni erogate, l'operatore incaricato, i tempi previsti.

Sulla cartella andranno registrati l'andamento degli interventi ed ogni variazione del piano di lavoro. La cartella è predisposta dall'assistente sociale del Comune interessato unitamente al responsabile della ditta affidataria; la stessa è conservata agli atti dell'ufficio medesimo.

Ogni operatore addetto all'assistenza, inoltre, dovrà quotidianamente compilare per ogni utente una scheda, opportunamente predisposta per la rilevazione delle prestazioni effettuate e dei relativi orari, debitamente controfirmata dall'utente stesso.

Art. 12 - PERSONALE

La Ditta/ affidataria si impegna a garantire la gestione e l'organizzazione del servizio di assistenza domiciliare di cui al presente capitolato ed al progetto dell'Ambito così come adeguato e migliorato da quello prodotto dalla stessa in sede di gara.

La ditta si impegna altresì a fornire all'ente appaltante i nominativi del personale e le copie dei documenti sanitari prima che lo stesso venga immesso nel servizio oggetto del presente appalto.

L'affidatario solleva l'Ambito da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzione, contributi assicurativi e previdenziali ed in genere da tutti gli obblighi derivanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi, per cui nessun rapporto diretto con l'Ambito potrà mai essere configurato.

L'Ambito è esonerato da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro che dovessero accadere al personale dell'affidatario, per qualsiasi causa nell'esecuzione del servizio, intendendosi al riguardo che ogni eventuale onere è già compreso nel corrispettivo del contratto.

L'affidatario risponde pure dei danni alle persone o alla cose che potrebbero derivare all'Ambito per il fatto dell'affidatario medesimo e dei suoi dipendenti nell'espletamento del servizio e si obbliga a stipulare allo scopo idonea assicurazione, sollevando pertanto l'Ambito da qualsiasi controversia che al riguardo venisse mossa.

La Cooperativa appaltatrice si obbliga ad assumere le stesse unità lavorative assunte nel precedente appalto.

Art. 13 - UTILIZZO DEL PERSONALE

La ditta affidataria si impegna a garantire, oltre il soggetto previsto al precedente articolo 10, almeno le seguenti figure professionali:

- operatori socio – sanitari(OSS)
- operatori socio-assistenziali(OSA)
- assistenti sociali

L'affidatario deve provvedere a proprie spese a dotare il personale del corredo più idoneo all'espletamento del servizio e di ogni altro materiale di cui gli operatori socio-sanitari indicheranno la necessità, compreso il materiale igienico - sanitario necessario alla pulizia degli alloggi.

Essi, inoltre, dovranno essere muniti, a cura e spese della ditta, di pass di riconoscimento appuntato in maniera visibile, contenente: nome, cognome, fotografia, ditta di appartenenza.

L'affidatario è tenuto ad osservare il trattamento economico e normativo vigente per tutto il personale utilizzato, nei modi e termini di legge e dei contratti nazionali di lavoro.

Art. 14 - COMPORTAMENTO E DOVERI DEGLI OPERATORI

Il personale utilizzato deve essere di assoluta fiducia e di provata riservatezza, attenendosi scrupolosamente al segreto d'ufficio. La ditta si impegna a garantire la riservatezza delle informazioni riguardanti l'utente e la sua famiglia.

I rapporti tra il personale ed i destinatari del servizio devono essere improntati al reciproco rispetto, esprimersi nelle forme d'un comportamento corretto e svolgersi in un clima di serena e cordiale collaborazione.

Gli operatori devono attenersi, inoltre, a quanto segue:

- a) far firmare agli utenti le schede individuali relative al servizio prestato;
- b) avvertire il responsabile della ditta e l'Ambito dell' eventuale assenza dell'utente;
- c) non apportare modifiche né all'orario di lavoro né al calendario assegnato.
- d) partecipare alle riunioni periodiche di servizio per la programmazione e la verifica del lavoro svolto.

E' fatto divieto assoluto al personale della ditta di accettare alcuna forma di compenso, di qualsiasi natura, da parte degli utenti o loro parenti, pena l'allontanamento dal servizio.

L'Ambito ha la facoltà di chiedere l'allontanamento di quei lavoratori che arrechino disservizio, che prestano la propria opera in modo non soddisfacente o che abbiano accettato forme di compenso.

Art. 15 – ATTIVITA' DI COORDINAMENTO DELL'AMBITO

All'Ambito spetta coordinare i "servizi di cure domiciliari" in collaborazione con la ditta affidataria tramite pianificazione delle attività in collaborazione con il Responsabile della cooperativa aggiudicataria, assicurare una organizzazione uniforme ed efficiente, una rispondenza delle prestazioni alle finalità del servizio ed una assistenza qualitativamente idonea a soddisfare i bisogni degli utenti.

Art. 16 - DURATA DELL'AFFIDAMENTO

La durata del servizio oggetto del presente affidamento è fissata in anni uno decorrenti dalla data indicata nel contratto di appalto e, comunque, fino ad esaurimento delle risorse finanziarie disponibili. Resta salva la facoltà di cui al precedente articolo 7.

Art. 17 - DIVIETO DI SUBAFFIDAMENTO

E' vietata qualunque cessione o sub affidamento di tutto o parte del contratto.

Art. 18 - CAUZIONE DEFINITIVA

La ditta appaltatrice è obbligata a depositare, prima della stipula del contratto, una cauzione definitiva con le modalità e nell'importo stabiliti dall'art. 113 del D. Lgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii., a garanzia del corretto assolvimento degli obblighi contrattuali ed impregiudicato per l'Ambito l'esperimento di ogni altra azione nel caso in cui la cauzione risultasse insufficiente.

In caso di escussione, parziale o totale, della cauzione definitiva prestata, la ditta appaltatrice è tenuta al reintegro della stessa ed alla presentazione della documentazione attestante l'avvenuto reintegro entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di avvenuta escussione da parte dell'Ambito.

L'omessa o irregolare costituzione della cauzione determinano la decadenza dall'aggiudicazione, così come il mancato reintegro e presentazione della relativa documentazione nei termini contrattualmente previsti determina la risoluzione di diritto del contratto stipulato.

Art. 19 - PENALITA'

In caso di inottemperanza ad uno degli obblighi di cui al presente capitolato ed inosservanza delle disposizioni in esso previste, l'Ambito applicherà, di volta in volta e a suo insindacabile giudizio, penali variabili tra € 100,00(cento) e fino a € 2.500,00 (duemilacinque) a seconda della gravità od a seguito di ripetute contestazioni.

L'importo della penalità sarà trattenuto dall'ammontare delle liquidazioni afferenti le fatture già emesse o da emettersi e non ancora liquidate.

Le inadempienze ed irregolarità riscontrate saranno contestate con comunicazione scritta, da trasmettersi anche a mezzo fax, alla ditta che dovrà, entro 5 giorni lavorativi decorrenti dal ricevimento della lettera, produrre per iscritto le proprie controdeduzioni; trascorso il tempo suddetto l'Ente appaltante deciderà nel merito applicando, se del caso, le relative penali con le modalità di cui al primo comma del presente articolo.

L'Ambito si riserva comunque il diritto di risolvere il contratto, ai sensi dell'Art. 1456 C.C., fatto salvo il diritto dell'Ambito stesso al risarcimento dei danni.

Art.20 - COMPENSI

Il compenso contrattuale è riferito al numero giornaliero effettivo di ore prestate e si intende accettato dall'affidatario a suo totale rischio.

Il corrispettivo per ogni prestazione oraria effettivamente resa si intende comprensivo degli oneri per la sicurezza di cui all'articolo 87 del D.Lgs. 163/2006, di qualsiasi costo sopportato dalla ditta per l'erogazione del servizio (oneri diretti e riflessi, spese generali, trasferimento degli operatori etc.) e dell'IVA.

L'ora di assistenza a favore dell'anziano e/o disabile e quelle di prestazione per il servizio PUA sono considerate al netto del tempo necessario all'operatore per raggiungere il luogo di lavoro.

Il compenso è collegato alle ore di prestazione effettivamente rese, così come rilevate dai prospetti riepilogativi compilati per ciascun utente.

Art. 21 - PAGAMENTO DELLE FATTURE

L'affidatario dovrà far compilare e sottoscrivere a ciascun operatore la scheda di cui al precedente art. 9 (scheda utente, con l'indicazione delle prestazioni effettivamente rese in orario di servizio <cognome e nome, domicilio dell'assistito, durata e natura delle prestazioni rese, eventuali rilievi e annotazioni>). Le schede individuali debitamente compilate, dovranno essere sottoscritte dall'assistito o da un proprio familiare, vistate dal responsabile della ditta affidataria ed inviati in originale all'Ambito mensilmente, unitamente alla fattura. Sarà inoltre cura dell'affidatario compilare un prospetto riepilogativo per ogni utente delle ore effettivamente erogate e presentare la fattura entro 20 giorni dal mese successivo a quello in cui si è svolto il servizio.

Si precisa che le prestazioni rese a favore dei soggetti “anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti” (risorse PAC) devono essere fatturate in maniera separata.

Il corrispettivo dovuto alla ditta appaltatrice sarà liquidato in rate mensili posticipate entro 30 giorni dalla data di presentazione della relativa fattura previa acquisizione dei seguenti ulteriori documenti:

- copie del libro paga relative al personale impiegato nel servizio, corredate di autocertificazione resa dalla ditta appaltatrice in merito all'avvenuta corresponsione, nel mese cui la fattura è riferita, del trattamento economico previsto dai contratti applicati ai lavoratori impiegati nell'appalto;
- documento di dettaglio delle ore di assistenza effettuate nel mese cui la fattura è riferita sottoscritto dal soggetto utente di cui al precedente capoverso.

Ai sensi dell'articolo 16-bis del D.L. 29.11.2008, n. 185, convertito nella legge 28.01.2009 la Stazione Appaltante provvederà ad acquisire d'ufficio il D.U.R.C. dagli istituti abilitati al rilascio. La liquidazione della fattura è comunque condizionata all'esito positivo in merito alla correttezza contributiva rilevabile dal D.U.R.C..

Qualora si renda necessario acquisire integrazioni documentali, il termine di 30 giorni per la liquidazione delle fatture resta sospeso e riprende a decorrere dal giorno di acquisizione della documentazione integrativa richiesta.

Qualora risulti che l'affidatario non abbia ottemperato a qualcuno degli obblighi suddetti, l'Ambito ha la facoltà di operare una trattenuta cautelativa sulle fatture da liquidare pari al 20% del corrispettivo mensile, fino ad avvenuta regolarizzazione.

Resta inteso, in ogni modo, che l'Ambito rimane del tutto estraneo ai rapporti, ivi compreso qualsiasi vertenza economica e/o giuridica, che andranno ad instaurarsi fra l'affidatario ed il personale dipendente.

Art. 22 – ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO

L'Ambito vigilerà sull'andamento dell'attività oggetto del presente capitolato, controllerà i risultati e verificherà il rispetto delle norme in esso contenute.

Tali controlli saranno esercitati anche attraverso visite periodiche presso il domicilio degli utenti e contatti diretti con essi.

L'attività di vigilanza potrà tradursi in apposite relazioni trasmesse per notizia anche all'affidatario.

Art. 23 - RESPONSABILITA' DELL'AFFIDATARIO

L'affidatario deve effettuare il servizio a propria diligenza, rischio e spese di qualunque natura nel luogo e secondo modalità, termini e condizioni indicate nel presente atto.

E' inoltre responsabile del buon andamento del servizio a lui affidato e degli oneri che dovessero essere sopportati in conseguenza dell'inosservanza di obblighi facenti carico all'affidatario o a personale da esso dipendente.

Art. 24 - CONTROVERSIE E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Indipendentemente dall'applicazione delle penalità di cui all'art.16, l'Ambito si riserva la facoltà di chiedere, con semplice atto amministrativo, la risoluzione unilaterale del contratto nei seguenti casi:

- Mancata assunzione del servizio alla data stabilita;
- Sospensione, anche parziale, del servizio, esclusi i casi di forza maggiore (debitamente comprovati);
- Ripetute inosservanze delle norme di cui al presente capitolato nell'espletamento del servizio;
- Abituale deficienza e negligenza nell'esecuzione del servizio, quando la gravità o la frequenza delle infrazioni, debitamente accertate e contestate, compromettano l'efficienza del servizio stesso;
- Perdita, durante la durata del contratto, del possesso dei requisiti prescritti dalla vigente normativa.

Art. 25 - CONTRATTO

L'aggiudicatario dovrà presentarsi per la stipulazione del contratto nel termine che sarà comunicato, previa presentazione della documentazione all'uopo richiesta.

Il contratto sarà stipulato con la forma dell'atto pubblico amministrativo e la spesa relativa, nessuna eccettuata ed esclusa, sarà a carico dell'affidatario.

La stipulazione del contratto è comunque subordinata all'accertamento della mancanza di cause ostative all'affidamento dell'appalto.

Art. 26 - RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente capitolato, si fa riferimento e rinvio a tutte le disposizioni normative vigenti che regolano la materia, in quanto applicabili.

Mesagne, lì 12.08.2014

**Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
Dr.ssa Pasqua Bellipario**