SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1876 **del** 26/10/2026

OGGETTO: Approvazione atti e indizione della gara comunitaria a procedura aperta per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (oss) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo, il Tribunale di Sorveglianza e la Comunità Filtro della Asl Roma 1. Importo complessivo presunto per 36 mesi pari ad € 14.942.324,37 oltre € 1.800,00 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso e iva esclusa.

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

Centro di Costo: BD0101 L'Estensore:Dott.ssa ALESSANDRA CALIENTO Il presente Atto non contiene dati sensibili

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento	UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE
LUIGI ROBERTI	Dott.ssa CRISTINA FRANCO	Ing. PAOLA BRAZZODURO
Firmatario: LUIGI ROBERTI Data: 22/10/2026 09:54:45 CEST	Firmatario: CRISTINA FRANCO Data: 22/10/2026 12:26:16 CEST	Firmatario: PAOLA BRAZZODURO Data: 22/10/2026 13:12:24 CEST

L'Atto non comporta impegno di spesa

Parere del Direttore Amministrativo Dr. Francesco Quagliariello

Favorevole — Firmatario: FRANCESCO QUAGLIARIELLO, Data: 23/10/2026 10:51:29 CEST

(con motivazioni allegate al presente) Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino

Favorevole — Firmatario: GENNARO D'AGOSTINO, Data: 23/10/2026 12:11:16 CEST

(con motivazioni allegate al presente) Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.231 pagine di cui n.221 pagine di allegati

Il Direttore Generale
Dr. Giuseppe Quintavalle

Firmatario: GIUSEPPE QUINTAVALLE
Data: 23/10/2026 17:16:28 CEST

REGIONE LAZIO

IL DIRETTORE DELLA U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario n. 1 del 1° gennaio 2016, con la quale si è provveduto a prendere atto dell'avvenuta istituzione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 a far data dal 1° gennaio 2016, come previsto dalla legge regionale n. 17 del 31dicembre 2015 e dal Decreto del Commissario ad acta n. 606 del 30 dicembre 2015;

VISTO il Decreto del presidente della Regione Lazio 10 gennaio 2025, n. T00006 con il quale è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, il dott. Giuseppe Quintavalle;

nelle more della sua completa attuazione che avverrà con opportuna gradualità, l'atto di autonomia Aziendale, adottato con Deliberazione n. 377 del 04/04/2025, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale del 8 Maggio 2025, n 296 e pubblicata sul BURL n.38 del 13/05/2025;

VISTA la Deliberazione n. 138 del 25/02/2025 avente ad oggetto "Sistema aziendale di deleghe e conseguente individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi" con la quale, tra l'altro, sono state individuate le competenze nell'adozione degli atti amministrativi;

VISTO il Decreto Legislativo 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici" e ss.mm.ii;

PREMESSO che con Deliberazione n. 473 del 15.04.2024 è stata disposta l'aggiudicazione della procedura aperta per l'affidamento dei servizi di assistenza infermieristica e del personale socio sanitario di supporto (OSS) per la Asl Roma 1 e la Asl Roma 4 e per l'assistenza riabilitativa per la Asl Roma 1 in favore della Cooperativa sociale Nuova Sair, aggiudicataria dei lotti 1 e 2, nonché in favore della Ditta Consorzio Blu, aggiudicataria del lotto 3;

che conseguentemente sono stati stipulati i contratti di seguito specificati:

Lotto 1: Cooperativa sociale Nuova Sair in data 08.07.2024 repertorio n. 1143
Lotto 2: Cooperativa sociale Nuova Sair in data 08.07.2025 repertorio n. 1107
Lotto 3: Ditta Consorzio Blu in data 08.07.2025 repertorio n. 1112

che, con Deliberazione n. 750 del 1.07.2025, in osservanza della facoltà prevista dagli atti di gara, è stato rinnovato il contratto per un importo complessivo pari ad € 17.530.889,48 iva inclusa e per il periodo dal 1.07.2025 al 30.06.2026;

che con note prot. n. 56267/2026 e n. 87800/2026, in considerazione della scadenza del contratto attualmente in essere, il Direttore della UOC Assistenza infermieristica ha richiesto l'attivazione di una nuova procedura di gara relativa al servizio in oggetto e, contestualmente, ha trasmesso il Capitolato tecnico e il calcolo della base d'asta;

che, nota prot. n. 107602 delll'11.06.2026, nelle more dell'espletamento della nuova procedura, è stata altresì manifestata la necessità di procedere ad una proroga tecnica dei contratti in essere in scadenza al 30.06.2026;

che relativamente alla richiesta di avvio di una nuova procedura di gara, la Regione Lazio ha manifestato per le vie brevi la necessità di interrompere l'esternalizzazione del servizio e concludere il processo di internalizzazione mediante assunzione di personale reperibile dalla graduatoria attiva della procedura concorsuale;

che, a seguito di tale richiesta, con nota prot. n. 113526 del 19.06.2026, la Direzione Aziendale della Asl Roma 1 ha comunicato alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, Area Risorse Umane, di voler dare ulteriore impulso al processo di internalizzazione del personale infermieristico;

che in riscontro alla proposta avanzata la Regione Lazio, con nota acquisita al prot. Asl Roma 1 con n. 117225 del 25/06/2026, ha autorizzato l'assunzione delle unità di personale necessarie per la copertura dei fabbisogni di questa Azienda;

che, a seguito dell'autorizzazione rilasciata dalla Regione Lazio è stato avviato un processo di progressiva internalizzazione dei servizi assistenziali, con previsione di acquisizione di n. 250 infermieri e n. 247 OSS;

che, con la medesima nota prot. n. 113526/2026, pur mantenendo fermo l'intendimento di dare impulso al processo di internalizzazione, la ASL Roma 1 ha comunque richiesto di mantenere alcuni servizi esternalizzati, per un totale di n. 91 infermieri e n. 38 OSS, mediante l'attivazione di una nuova procedura di gara, in considerazione delle difficoltà riscontrate nell'acquisizione di personale da destinare a particolari strutture che insistono sul territorio della Asl Roma 1, quali il Centro Clinico di Regia Coeli, l'IPM di Casal del Marmo e le Comunità Filtro;

che, con nota prot. n. 114589 del 22.06.2026, nelle more del completamento del processo di reinternalizzazione del servizio in oggetto, il Direttore della UOC Assistenza Infermieristica, il Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri ed il DEC dell'appalto hanno comunicato la necessità della prosecuzione del servizio ed hanno rinnovato la richiesta di proroga dei contratti in scadenza al 30.06.2026 fino al 31.12.2026;

che, conseguentemente, con Deliberazione n. 1298 del 9.07.2026 è stata disposta la proroga del servizio in oggetto per un importo complessivo pari ad € € 10.188.759,40 e per il periodo dal 1.07.2026 al 31.12.2026;

che con nota prot. n. 177139 del 2.10.2026 (All.1), i Direttori della UOC Assistenza Infermieristica e Ostetrica e della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri hanno comunicato che nella fase inziale il processo di internalizzazione, come autorizzato dalla Regione Lazio con la nota n. 117225/2026 sopra citata, interessava anche i servizi di Medicina Penitenziaria, con particolare riferimento alla Casa Circondariale di Regina Coeli e l'IPM di Casal del Marmo;

che tuttavia, nel corso del processo di assunzione ed internalizzazione, è stata avanzata dalle strutture coinvolte la prospettiva di mantenere l'esternalizzazione del servizio perlomeno presso strutture penitenziarie ed affini;

che tale necessità deve ascriversi alle specificità che caratterizzano lo svolgimento e l'organizzazione delle attività da svolgere presso tali strutture e alle pregresse riscontrate difficoltà di reperimento di personale da assegnare in via prevalente a tali realtà operative, nonché alla natura organica e circoscritta delle attività per esse previste, funzionali alla corretta strutturazione di una specifica procedura di acquisto di servizi, da svolgersi in forma esternalizzata ed autonoma, fatto salvo il mantenimento in capo all'Azienda della direzione sanitaria delle medesime attività;

che in particolare, con l'allegata nota prot.n. 170090/2026 della Regione Lazio, si dava atto delle valutazioni e della conseguente autorizzazione della Amministrazione regionale all'esternalizzazione dei servizi per il Centro Clinico di Regia Coeli, l'IPM di Casal del Marmo e il Tribunale di sorveglianza, in virtù delle segnalate e riconosciute esigenze di garanzia della continuità assistenziale e delle oggettive criticità di copertura dei turni ed assegnazione di personale alle suddette realtà operative;

che con nota prot. n. 177139/2026 la UOC assistenza infermieristica ha altresì comunicato l'intervenuto assenso regionale, fornito per le vie brevi, relativamente ad un innalzamento del numero delle figure professionali coinvolte e necessarie alla copertura del servizio così esternalizzato, fino ad un totale di ore equivalente a n. 80 infermieri e n. 21 OSS;

che, al contempo, con la medesima nota prot. n. 177139/202, è stato confermato il regime di esternalizzazione delle attività concernenti le Comunità Filtro, per le figure professionali di Educatore Professionale, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TERP), Fisioterapista e Terapista occupazionale, stante la previsione della conclusione del processo assunzionale di dette figure entro il 2027;

che, alla luce delle considerazioni sopra espresse, i Direttori della UOC Assistenza Infermieristica e Ostetrica e della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri hanno richiesto l'attivazione di una procedura di gara per l'affidamento di appalto di servizi infermieristici e OSS, nonché di Educatore Professionale, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TERP) , Fisioterapista e Terapista occupazionale e, contestualmente, hanno trasmesso la relazione di accompagnamento al Capitolato tecnico e il calcolo della base d'asta;

che con nota prot. n. 178922 del 6.10.2026, a seguito dei chiarimenti forniti dalla Direzione Amministrativa, che ha ritenuto non congruenti con le autorizzazioni regionali le esternalizzazioni riguardanti le attività concernenti la UOC medicina riabilitativa, è stata trasmessa la documentazione tecnica di gara definitiva, comprensiva del nuovo capitolato aggiornato, riguardante le sole strutture penitenziarie, il tribunale di sorveglianza e la Comunità Filtro;

VISTA altresì, la Deliberazione n. 1294 del 17/10/2025 di "*Adozione del Documento Unico di Programmazione, comprendente il Programma triennale degli acquisti di beni e servizi (anni 2026-2028) ed il Programma triennale dei lavori (anni 2026-2028) della ASL Roma 1, ai sensi e per gli effetti dell'art. 37 del D.Lgs. 36/2023*", previamente trasmessa alla Regione Lazio, che prevede lo svolgimento in autonomia del servizio in oggetto, CUI n. S13664791004202600007;

la DGR n. 1163/2024 con la quale la Regione Lazio, preso atto delle programmazioni trasmesse dalle Aziende sanitarie, ha approvato il "*Piano biennale 2025-2026 degli acquisti centralizzati di beni e servizi", prevedendo "che non risulta più necessario l'iter autorizzativo da parte della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria per le tipologie di acquisti di cui ai punti 3.4), 3.5) e 3.6) del DCA U00287/2017, fermo restando che le Aziende del SSR nel bandire procedure di gare autonome devono garantire il rispetto del budget assegnato e la non sovrapponibilità con la programmazione regionale*";

CONSIDERATA al contempo la necessità di procedere pertanto all'indizione di nuova procedura di gara per l'affidamento dei servizi di assistenza infermieristica, di assistenza del personale socio -sanitario di supporto (OSS) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'Istituto

Penitenziario Minorile di Casal del Marmo, il Tribunale di Sorveglianza, nonché dei servizi di educatore professionale e TERP per la Comunità Filtro della Asl Roma 1;

ATTESO che gli elaborati di gara prevedono che l'aggiudicazione avverrà mediante applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, ai sensi dell'art. 108, co.2 del D.Lgs 36/2023;

RITENUTO pertanto, di procedere all'indizione di una gara comunitaria a procedura aperta, ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. n. 36/2023, finalizzata all'affidamento del servizio in oggetto per la durata di 36 mesi ed eventualmente rinnovabile per ulteriori 24 mesi. Importo complessivo presunto pari ad € 14.942.324,37 oltre € 1.800,00 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso e iva esclusa;

VISTA la documentazione allegata al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, come di seguito elencata (All. 2):

- Capitolato speciale
  Allegato A – elenco del personale
- Schema di Contratto
- Disciplinare di gara
- Allegato 1 – Domanda di partecipazione
- Allegato 2 – Schema offerta economica
- Allegato 3 – Patto di integrità
- Allegato 4 – Informativa Privacy
- Allegato 5 – Modulo attestazione pagamento imposta di bollo
- Allegato 6- DUVRI- Mod. B e C
- Allegato 7 – DCA U000247/2019
- Allegato 8- Nomina a Responsabile del trattamento dati personali

RITENUTO peraltro, in ottemperanza a quanto stabilito dall'articolo 25, co.1 del D.Lgs. n. 36/2023 di utilizzare, ai fini della gestione della procedura il Sistema Telematico Acquisti Regione Lazio – STELLA, accessibile al sito https://stella.regione.lazio.it/Portale/;

RILEVATO altresì che l'acquisizione del CIG verrà effettuata al momento della pubblicazione della procedura, direttamente dalla piattaforma di approvvigionamento digitale certificata S.TEL.LA che gestisce il ciclo di vita del contratto mediante lo scambio di dati e informazioni con la BDNCP;

VISTO l'art. 15 del D.Lgs. n. 36/2023, ai sensi del quale le stazioni appaltanti, nel primo atto di avvio dell'intervento pubblico da realizzare mediante contratto, nominano un Responsabile unico di Progetto per le fasi di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione di ciascuna procedura soggetta al codice;

INDIVIDUATI **-** Responsabile Unico del Progetto il Dr. Angelo Furfaro, Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

- Responsabile per la fase di affidamento il Dott. Luigi Roberti, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

- Responsabile della Fase di esecuzione il Dr. Angelo Furfaro, Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

- DEC del contratto la Dr.ssa Eleonora Bittoni, Responsabile F.O. Servizi Esternalizzati della UOC Assistenza Infermieristica, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

VISTI l'art. 45 del d.lgs. 36/2023, così come modificato dal d.lgs. 209/2024;

la deliberazione n. 820 del 4/07/2025 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento per la ripartizione degli incentivi alle funzioni tecniche, di cui all art. 45 del D.Lgs. 31 marzo 2023 n. 36 Codice dei Contratti Pubblici";

ATTESO che il quadro economico relativo alla presente procedura di gara è il seguente:

a1) Importo a base d'asta	14.942.324,37 €
a2) Oneri sicurezza	1.800,00 €
a 3) Accantonamento revisione prezzi	478.154,38 €
Totale a)	15.422.278,75 €
b) SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE	
b1) incentivi ex art.45 c. 3 D. Lgs. 36/2023 - funzioni tecniche	119.538,59 €
b2) incentivi ex art.45 c. 5 D. Lgs. 36/2023- fondo innovazione	29.884,65 €
B3) IVA 5% (su a1 - importo a base d'asta)	747.116,22 €
b4) irap 8,5 su b1)	10.160,78 €
Totale b)	906.700,24 €
IMPORTO TOTALE - a)+b)	16.328.978,99 €

che il calcolo degli incentivi è così determinato:

IMPORTO APPALTO	14.942.324,37 €
IMPORTO INCENTIVO TOTALE	149.423,24 €
IMPORTO FONDO INNOVAZIONE	29.884,65 €
IMPORTO INCENTIVO FUNZIONI TECNICHE	119.538,59 €
IRAP 8,5% SU INCENTIVO FUNZIONI TECNICHE	10.160,78 €

RICORDATO che il succitato regolamento prevede espressamente, al fine dell'assegnazione degli incentivi, che "*tutti gli atti corrispondenti ad attività per le quali è prevista la liquidazione degli incentivi devono essere sottoscritti dai relativi responsabili e/o assistenti, ognuno nei limiti delle proprie competenze*";

RITENUTO che, conseguentemente, per le fasi svolte o da svolgere sono individuate le figure come di seguito specificate sulla base del valore posto a base di gara:

	RIPARTIZIONE	%	IMPORTO MASSIMO	NOMINATIVI
1	**Programmazione spesa per investimenti**	**3%**	**3.586,16 €**	
	RUP	30%	1.075,85 €	A. Furfaro
	RP (se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)	30%	1.075,85 €	C. Turci
	Collaboratori	40%	1.434,46 €	M. Scarcelli (60%) F. Piccinno (40%)
2	**Attività di progettazione**	**5%**	**5.976,93 €**	
	RUP	10%	597,69 €	A. Furfaro
	RP (se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)	10%	597,69 €	C. Turci
	Collaboratore	20%	1.195,39 €	C. Franco

	Definizione capitolato tecnico	40%	2.390,77 €	E. Bittoni - C. Turci - A. Furfaro
	Elaborazione DUVRI	20%	1.195,39 €	W. Zomparelli - Palluzzi
3	**Affidamento**	**35%**	**41.838,51 €**	
	RUP	10%	4.183,85 €	A. Furfaro
	RP (se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)	50%	20.919,25 €	L. Roberti
	Collaboratori	40%	16.735,40 €	Caliento - Di Felice - Dario - Gazzetti - Mannella
4	**Esecuzione dei contratti pubblici**	**57%**	**68.137,00 €**	
	RUP	10%	6.813,70 €	A. Furfaro
	RP (se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)	20%	13.627,40 €	C. Turci
	Collaboratori	10%	6.813,70 €	V. Donnini (50%) C. Fusco (50%)
	Direttore dell'esecuzione	30%	20.441,10 €	E. Bittoni
	Collaboratori DEC	15%	10.220,55 €	O. Grenga (50%) V. Ungari (25%) V. Canella (25%)
	Verifica di conformità o regolare esecuzione	12%	8.176,44 €	E. Bittoni
	Collaboratore dell'attività di regolare esecuzione	3%	2.044,11 €	Da definire in fase di aggiudicazione

ATTESTATO che il presente provvedimento a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

PROPONE

Per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

di indire ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs n. 36/2023, la gara comunitaria a procedura aperta per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (oss) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo, il Tribunale di Sorveglianza e la Comunità Filtro della Asl Roma 1. Importo complessivo presunto per 36 mesi pari ad € 14.942.324,37 oltre € 1.800,00 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso e iva esclusa.;

di prevedere che l'aggiudicazione dell'appalto, avverrà mediante applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, ai sensi dell'art. 108 del D.Lgs. n. 36/2023;

di approvare la documentazione allegata al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, come di seguito elencata:

- Capitolato speciale
  Allegato A – elenco del personale
- Schema di Contratto
- Disciplinare di gara

- Allegato 1 – Domanda di partecipazione
- Allegato 2 – Schema offerta economica
- Allegato 3 – Patto di integrità
- Allegato 4 – Informativa Privacy
- Allegato 5 – Modulo attestazione pagamento imposta di bollo
- Allegato 6- DUVRI- Mod. B e C
- Allegato 7 – DCA U000247/2019
- Allegato 8- Nomina a Responsabile del trattamento dati personali
-

di approvare il quadro economico di cui in premessa ed il prospetto di ripartizione quota incentivi allegato al presente provvedimento;

di individuare

Responsabile Unico del Progetto il Dr. Angelo Furfaro, Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

Responsabile per la fase di affidamento la Dr. Luigi Roberti, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

Responsabile della Fase di esecuzione il Dr. Angelo Furfaro, Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

Dec del contratto la Dr.ssa Eleonora Bittoni, Responsabile F.O. Servizi Esternalizzati della UOC Assistenza Infermieristica, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

di prevedere che la nomina della Commissione Giudicatrice sarà disposta, ai sensi dell'art. 23 del d.lgs. n. 36/2023, con successivo atto da adottarsi dopo la scadenza del termine fissato ai concorrenti per la presentazione delle offerte;

di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, lella legge 18.06.2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ad oscurare eventuali dati ritenuti non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione.

Il Responsabile del Procedimento	Il Direttore della U.O.C.	Il Direttore del Dipartimento
Dott. Luigi Roberti	Acquisizione Beni e Servizi	Tecnico Patrimoniale
Firmato digitalmente	Dott.ssa Cristina Franco	Ing. Paola Brazzoduro
	Firmato digitalmente	*Firmato digitalmente*

IL DIRETTORE GENERALE

In Virtù dei poteri previsti:
- dall'art. 3 del d.lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- dall'art. 8 della l.r. 18/1994 e ss.mm.ii.;

nonché delle funzioni e dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T0006 del 10 gennaio 2025;

Letta la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Dirigente Responsabile dell'Unità nel frontespizio indicata;

Preso atto che il Direttore della Struttura proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e

proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge n. 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati nel frontespizio;

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione avente per oggetto *"Approvazione atti e indizione della gara comunitaria a procedura aperta per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (oss) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo, il Tribunale di Sorveglianza e la Comunità Filtro della Asl Roma 1. Importo complessivo presunto per 36 mesi pari ad € 14.942.324,37 oltre € 1.800,00 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso e iva esclusa",* e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

di indire ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs n. 36/2023, la gara comunitaria a procedura aperta per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (oss) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo, il Tribunale di Sorveglianza e la Comunità Filtro della Asl Roma 1. Importo complessivo presunto per 36 mesi pari ad € 14.942.324,37 oltre € 1.800,00 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso e iva esclusa.;

di prevedere che l'aggiudicazione dell'appalto, avverrà mediante applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, ai sensi dell'art. 108 del D.Lgs. n. 36/2023;

di approvare la documentazione allegata al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante, come di seguito elencata:

- Capitolato speciale
  - Allegato A – elenco del personale
- Schema di Contratto
- Disciplinare di gara
- Allegato 1 – Domanda di partecipazione
- Allegato 2 – Schema offerta economica
- Allegato 3 – Patto di integrità
- Allegato 4 – Informativa Privacy
- Allegato 5 – Modulo attestazione pagamento imposta di bollo
- Allegato 6- DUVRI- Mod. B e C
- Allegato 7 – DCA U000247/2019
- Allegato 8- Nomina a Responsabile del trattamento dati personali

di approvare il quadro economico di cui in premessa ed il prospetto di ripartizione quota incentivi allegato al presente provvedimento;

di individuare

Responsabile Unico del Progetto il Dr. Angelo Furfaro, Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

Responsabile per la fase di affidamento la Dr. Luigi Roberti, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

Responsabile della Fase di esecuzione il Dr. Angelo Furfaro, Direttore della Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

Dec del contratto la Dr.ssa Eleonora Bittoni, Responsabile F.O. Servizi Esternalizzati della UOC Assistenza Infermieristica, in possesso dei requisiti di professionalità e competenza richiesti dalla normativa vigente;

di prevedere che la nomina della Commissione Giudicatrice sarà disposta, ai sensi dell'art. 23 del d.lgs. n. 36/2023, con successivo atto da adottarsi dopo la scadenza del termine fissato ai concorrenti per la presentazione delle offerte;

di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, lella legge 18.06.2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ad oscurare eventuali dati ritenuti non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giuseppe Quintavalle
Firmata digitalmente

ASL Roma 1
Prot. n. 177139/2026 del 02/10/2026

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

DIPARTIMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI
UOC ASSISTENZA INFERMIERISTICA e OSTETRICA
Direttore dott. Carlo Turci
Tel. 06/68354447-4451-4452
e-mail: uocassistenzainfermieristica@aslroma1.it

177139 02/10/2026

Al Direttore UOC ABS
Dott.ssa Cristina Franco

p.c. Al Direttore Generale
Dott. Giuseppe Quintavalle

Al Direttore Sanitario
Dott. Gennaro D' Agostino

Al Direttore Ammnistrativo
Dott. Francesco Quagliariello

Al Direttore della UOC Gestione del personale
Dipendente dott.ssa Maria Novella Santi

Loro sedi

OGGETTO: relazione di accompagnamento al capitolato tecnico per la procedura aperta per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica e del personale socio -sanitario di supporto (OSS), per il Centro Clinico della Casa Circondariale di Regina Coeli e l'IPM Casal del Marmo, nonché i servizi di educatore professionale e TERP per la Comunità Filtro e i servizi di terapista occupazionale e fisioterapia per la UOC Medicina Riabilitativa - ASL Roma 1.

La ASL Roma 1, a seguito dell'autorizzazione rilasciata dalla Regione Lazio con nota prot. n. 117225/2026 (All.1), che si allega in copia, ha avviato, nel corso del 2026, un processo di progressiva internalizzazione dei servizi assistenziali precedentemente affidati a soggetti esterni, prevedendo l'acquisizione di n. 250 infermieri e n. 247 OSS.

Di conseguenza, a decorrere dal 16 settembre 2026 ha avuto avvio il processo di internalizzazione dei servizi infermieristici e di supporto OSS afferenti all'Area Ospedaliera. Nella fase iniziale del percorso era stato previsto che tale processo interessasse anche i servizi di Medicina Penitenziaria, con l'assegnazione di nuove unità di personale infermieristico e OSS presso la Casa Circondariale di Regina Coeli e l'Istituto Penale per i Minorenni di Casal del Marmo.

Successivamente, all'esito delle riunioni interne svolte con i diversi attori coinvolti nel processo di internalizzazione dei servizi, è emersa l'opportunità di mantenere le esternalizzazioni presso le strutture penitenziarie.

In virtù delle suddette valutazioni la Regione Lazio, interpellata al riguardo, ha rilasciato, con nota prot. 170090/2026 (All.2) che si allega alla presente nota, autorizzazione all'esternalizzazione dei servizi, in

particolare, cioè, per il Centro Clinico di Regina Coeli, l'IPM di Casal del Marmo e il Tribunale di Sorveglianza, del servizio infermieristico e OSS fabbisogno equivalente, in numero di ore, a 55 infermieri e 20 OSS. In un secondo momento la Regione Lazio, a seguito della richiesta della Direzione Aziendale della ASL Roma 1, ha accettato e comunicato per le vie brevi che l'esternalizzazione del servizio infermieristico e OSS fosse aumentata fino ad un numero di ore equivalente ad 80 infermieri e 21 OSS, che sono esattamente il numero di unità di personale necessario per il buon funzionamento del Centro Clinico.

Inoltre, si precisa che, rispetto alla gara precedente, alla fine del processo di internalizzazione, che dovrebbe terminare entro la fine del 2026, sarà internalizzato il 68% del servizio infermieristico e il 91% del servizio OSS.

Si rammenta, ancora, che alcune linee di attività già oggetto di internalizzazione continueranno a essere gestite secondo l'attuale modello organizzativo interno. In particolare, resteranno in regime di gestione diretta le attività relative al magazzino farmaceutico, al laboratorio analisi, agli screening, al servizio vaccinale, alla pre-ospedalizzazione e alla gestione delle liste di attesa, nonché le attività ambulatoriali afferenti alle specialità di chirurgia, infettivologia, pneumologia e telecardiologia.

La permanenza di tali attività nell'ambito della gestione interna consentirà di assicurare continuità ai percorsi organizzativi già consolidati. Diversamente, per i servizi infermieristici e OSS per il Centro Clinico di Regina Coeli, per l'IPM di Casal del Marmo e il Tribunale di Sorveglianza, il ricorso a un operatore economico specializzato nell'erogazione di servizi in appalto consente di disporre di una maggiore flessibilità nella gestione delle risorse umane, con particolare riferimento alla programmazione dei turni, alla gestione delle assenze e delle sostituzioni, alla rimodulazione degli organici in relazione alle esigenze assistenziali e alla tempestiva copertura delle posizioni vacanti, elementi che risultano particolarmente rilevanti ai fini della continuità e dell'efficacia dei servizi presso le strutture penitenziarie.

Permangono in regime di esternalizzazione anche i servizi relativi alle figure professionali di Educatore Professionale, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TERP), Fisioterapista e Terapista Occupazionale, per i quali sono attualmente in corso le relative procedure concorsuali. In relazione ai tempi di espletamento delle suddette procedure, si prevede che le assunzioni possano essere perfezionate entro la fine del 2027 e che nelle more sarà pertanto inevitabile continuare ad avvalersi dell'appalto di servizi.

Resta fermo che, a seguito dell'eventuale assunzione del personale appartenente alle predette qualifiche professionali, si dovrà procedere alla conseguente rimodulazione del servizio esternalizzato e alla risoluzione, per il corrispondente importo e limitatamente alle figure professionali interessate, delle relative obbligazioni contrattuali, in coerenza con il progressivo completamento del processo di internalizzazione dei servizi.

Alla luce di quanto sopra, si rappresenta che il fabbisogno di servizio corrispondente alle qualifiche di infermieri, OSS, fisioterapisti, terapisti occupazionali, terapisti della riabilitazione psichiatrica ed educatori professionali, da acquisire con l'esperimento della procedura aperta per l'affidamento del servizio infermieristico e OSS ai sensi del D. Lgs.vo 36/2023, servirà a garantire la prosecuzione di servizi totalmente esternalizzati di rilevanza primaria per la ASL Roma 1, quali:

1) Servizi di assistenza infermieristica e OSS presso il Centro clinico di Regina Coeli e l'IPM di Casal del Marmo e assistenza OSS presso il tribunale di sorveglianza;
2) Servizi di educatore professionale e TERP per la Comunità Filtro;
3) Servizi di terapista occupazionale e fisioterapia per la UOC Medicina Riabilitativa.

Il servizio che verrà acquisito con la procedura di appalto di servizi sarà assegnato alle unità operative di seguito indicate, per permettere la prosecuzione delle loro attività:

Tabella 1: Fabbisogno stimato

FABBISOGNO ORE /ANNO E FTE INFERMIERI Casa Circoindariale di Regina Coeli e IPM		
Unità operativa	Fabbisogno in ore/anno	FTE Infermieri
Regina Coeli	105 170	74
IPM	8 530	6
TOTALE FABBISOGNO ORE / ANNO	113 700	

FABBISOGNO ORE /ANNO E FTE OSS Casa Circoindariale di Regina Coeli e Tribunale di Sorveglianza		
Unità operativa	Fabbisogno in ore/anno	FTE OSS
Regina Coeli e Tribunale di Sorveglianza	29 850	21

FABBISOGNO ORE /ANNO E FTE EDUCATORI PROFESSIONALI E TERP Comunità Filtro				
Unità operativa	educatore professionale	FTE Educatori professionali	tecnico della riab. Pschiatrica	FTE TERP
Comunità filtro	8 760	6	8 760	6

FABBISOGNO ORE /ANNO E FTE FISIOTERAPISTI E TERAPISTI OCCUPAZIONALI UOC Medicina Riabilitativa				
Unità operativa	Fisioterapista	FTE Fisioterapisti	Terapista occupazionale	FTE Terapisti Occupazionali
UOC Medicina Riabilitativa pressso reparto di riabilitazione neuromotoria SFN	7 488	5	3 120	2

L'affidamento in appalto consente inoltre di vincolare l'operatore economico al rispetto di specifici standard organizzativi, quantitativi e qualitativi, nonché al raggiungimento di risultati assistenziali predeterminati.

Il valore dell'appalto annuo per la base d'asta è dato dalla somma del valore della manodopera, delle spese generali, delle attrezzature e dell'utile d'impresa.

Il valore dell'appalto è stato calcolato facendo riferimento alle Tabelle Ministeriali vigenti per il costo della manodopera, incrementato delle ulteriori voci che compongono l'offerta (utile, costi generali, sicurezza ecc):

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL
ROMA 1

Tabella 2: Valore della manodopera

Valore della Manodopera					
Figura professionale	livello ccnl cooperative del settore socio - sanitario assistenziale - educativo	Parametro minimo organizzativo in ore anno per figura professionale	costo orario ccnl coop. Sociali con adeguamento dei corrispettivi contrattuali a gennaio 2026	Costo della manodopera per un anno	Costo totale la durata del contratto
Infermiere	*D2 con i.p.*	**113 700**	27.92 €	3 174 504.00 €	6 349 008.00 €
Operatore Socio-Sanitario	*C2*	**29 850**	23.69 €	707 146.50 €	1 414 293.00 €
Fisioterapista	*D2 con i.p.*	**7 488**	27.92 €	209 064.96 €	418 129.92 €
Terapista occupazionale	*D2 con i.p.*	**3 120**	27.92 €	87 110.40 €	174 220.80 €
Educatore professionale	*D2 con i.p.*	**8 760**	27.92 €	244 579.20 €	489 158.40 €
Terapista della riabiltazione psichiatrica	*D2 con i.p.*	**8 760**	27.92 €	244 579.20 €	489 158.40 €
			Totale	4 666 984.26 €	9 333 968.52 €

Aggiungendo al valore della manodopera le spese generali, il costo delle attrezzature e l'utile d'impresa, il valore della base d'asta è quindi pari ad € 14.512.507,86 € IVA esclusa, per un contratto della durata di 24 mesi come di seguito dettagliato:

	Calcolo base d'asta	
MANODOPERA		**9 333 968.52 €**
SPESE GENERALI	5%	**1 991 745.90 €**
ATTREZZATURE	1%	**398 349.18 €**
UTILE D'IMPRESA	7%	**2 788 444.26 €**
	TOTALE	**14 512 507.86 €**

Pertanto, alla luce delle evidenze sopra esposte, si ritiene necessario procedere all'attivazione di una procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento in appalto di servizi riferiti all'assistenza infermieristica e del personale socio -sanitario di supporto (OSS), nonché i servizi di educatore professionale e TERP e di servizi di terapista occupazionale e fisioterapia.

Si comunicano inoltre i nominativi del personale che ha redatto il capitolato e della fase di esecuzione del contratto:

a) redazione del capitolato a cura di:
   - dott.ssa Eleonora Bittoni;
   - dott. Carlo Turci;
   - dott. Angelo Furfaro;

b) Nominativi del personale individuato per fase di esecuzione dell'appalto:

   - RUP: dott. Angelo Furfaro
   - Collaboratori del RUP:
     - sig. Carmine Fusco (ripartizione percentuale incentivi: 50%)
     - sig.ra Valentina Donnini (ripartizione percentuale incentivi: 50%)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL
ROMA 1

- DEC: dott.ssa Eleonora Bittoni
- Collaboratori del DEC:
    - dott. Oscar Grenga (ripartizione percentuale incentivi: 50%)
    - dott.ssa Valentina Ungari (ripartizione percentuale incentivi: 25%)
    - Sig.ra Valeria Canella (ripartizione percentuale incentivi: 25%)

Si conferma, inoltre, la necessità di procedere a una proroga dei seguenti servizi, qualora entro la fine dell'anno non venissero espletate tutte le procedure per le figure professionali sottoelencate:

- servizi infermieristici e OSS presso Regina Coeli e l'IPM;
- servizi di terapista occupazionale e fisioterapia per la UOC Medicina Riabilitativa;
- servizi di educatore professionale e TERP per la Comunità Filtro.

Cordiali saluti.

Il DEC dell'appalto servizi infermieristici e OSS
F.O. "Servizi esternalizzati e supporto al DEC"
Dr.ssa Eleonora Bittoni

Il Direttore della UOC
Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri
RUP dell'appalto
Dr. Angelo Furfaro

Il Direttore. UOC Assistenza Infermieristica e Ostetrica
Dr. Carlo Turci

ASL Roma 1
Prot. n. 177139/2026 del 02/07/2026
REGIONE LAZIO REGISTRO UFFICIALE.U.0652323.25-06-2026
ASL Roma 1
Prot. n. 117225/2026 del 25/06/2026

All. 1

REGIONE LAZIO

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA RISORSE UMANE
AREA RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
AREA CONTROLLO DI GESTIONE E INTERNAL AUDIT
AREA ECONOMICO FINANZIARIA E RAPPORTI CON GLI OPERATORI ECONOMICI

ASL ROMA 1
Direttore Generale
Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Direttore del Personale

Oggetto: Autorizzazione personale per Fabbisogni liste d'attesa, DM 77 e apertura posti letto - Sostituzione protocollo n. 502122/ 2026 – Integrazione riscontro vs nota prot. n. 82069/2026 e prot. n. 113526/2026 (rif. Prot. reg. 634680/2026).

Con la presente comunicazione si annulla e sostituisce la nota prot. n. 502122 del 2026 e integrazione riscontro note prot. n. 82069/2026 e n. 113526/2026.

A seguito delle analisi condotte per la definizione dei fabbisogni assunzionali di codesta Azienda, riconducibili alle finalità assistenziali riportate in oggetto, stante le autorizzazioni già rese e per le quali ancora non è avvenuto l'effettivo reclutamento, con la presente nota si autorizzano le unità di personale risultanti dall'istruttoria effettuata, al netto delle sostituzioni di personale cessato che potrà essere sostituito in autonomia previa comunicazione come da indicazioni di cui alle note prot. regionale nn. 712825 del 09/07/2025 e 981334 del 06/10/2025 e n. 453652/2026.

Codesta Azienda provvederà a richiamare il riferimento alla presente nota per le esigenze di reclutamento, sia per procedure svolte in forma autonoma che aggregata, sia nella richiesta di utilizzo delle graduatorie di altre Aziende, indicandone la specifica finalità di assunzione come di seguito dettagliata.

Nella tabella che segue sono riportate nel dettaglio le unità di personale riferite a:

- "Unità fabbisogno liste d'attesa e DM 77": necessarie al processo di autorizzazione e accreditamento propedeutico alla piena attivazione di case di comunità e ospedali di comunità sul territorio dell'Azienda in risposta ai requisiti previsti dal DM 77, ed all'abbattimento dei volumi delle prestazioni ambulatoriali a seguito della valutazione del progetto trasmesso con comunicazione del 10.12.2025;
- "Unità fabbisogno PL ospedalieri": necessarie a garantire l'apertura dei posti letto previsti dal Cronoprogramma;
- "Unità fabbisogno PMA": necessarie all'attivazione del servizio di procreazione medicalmente assistita.
- "Altre richieste": unità già autorizzate con nota prot. n. 423175/ 2026 e riscontro nota prot. n. 82069/2026;
- "Reinternalizzazione": unità attualmente impiegate mediante l'utilizzo di appalti per i quali si procederà alla sostituzione mediante il reclutamento di personale a tempo indeterminato, mantenendo invariato il costo per come risultante dagli appalti in essere e comunicati da questa Azienda pari a € 19.694.471,66.

Si precisa che nelle more del reclutamento a tempo indeterminato si autorizza l'assunzione delle predette unità di personale a tempo determinato.

Profilo	Disciplina/Qualifica	Liste d'attesa/ DM77	Aperture PL	Sale Operatorie	PMA	Altre richieste	Reinternalizzazione
MEDICI	CHIRURGIA GENERALE	1	-	-	-	-	-
MEDICI	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	-	2	-	-	-	-
MEDICI	CHIRURGIA VASCOLARE	2	-	-	-	-	-
MEDICI	CURE PALLIATIVE	4	-	-	-	-	-
MEDICI	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	1	-	-	-	-	-
MEDICI	DIABETOLOGIA	4	-	-	-	-	-
MEDICI	GASTROENTEROLOGIA	2	-	-	-	-	-

Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma
areariserseumanesslr@pec.regione.lazio.it

ASL Roma 1
Prot. n. 177139/2026 del 02/10/2026
ASL Roma 1
Prot. n. 117225/2026 del 25/06/2026

REGIONE LAZIO

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA RISORSE UMANE
AREA RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
AREA CONTROLLO DI GESTIONE E INTERNAL AUDIT
AREA ECONOMICO FINANZIARIA E RAPPORTI CON GLI OPERATORI ECONOMICI

Profilo	Disciplina/Qualifica	Liste d'attesa/ DM77	Aperture PL	Sale Operatorie	PMA	Altre richieste	Reinternalizzazione
MEDICI	GERIATRIA	3	-	-	-	-	-
MEDICI	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	-	2	-	4	-	-
MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	4	-	-	-	-	-
MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	8	-	-	-	-	-
MEDICI	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	3	-	-	-	-	-
MEDICI	OFTALMOLOGIA	2	-	-	-	-	-
MEDICI	ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE	6	-	-	-	-	-
MEDICI	RADIODIAGNOSTICA	1	-	-	-	-	-
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	BIOLOGO	-	-	-	4	-	-
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI - PROF. SAN.	DIRIGENTE PROF. SANIT. INFERMIERISTICHE	6	-	-	-	-	-
DIRIGENTI PTA	AVVOCATO/PROCURATORE LEGALE	-	-	-	-	1	-
DIRIGENTI PTA	DIRIGENTE COMUNICAZIONE	-	-	-	-	1	-
INFERMIERI	INFERMIERE	34	-	-	-	-	250
OSTETRICHE	OSTETRICA	-	-	-	4	-	-
OSS	OSS - (OPERATORE SOCIO SANITARIO)	25	-	-	-	-	247
TECNICI SANITARI	DIETISTA	3	-	-	-	-	-
TECNICI SANITARI	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	4	-	-	-	-	-
RIABILITATORI	EDUCATORE PROFESSIONALE	-	-	-	-	-	6
RIABILITATORI	FISIOTERAPISTA	12	-	-	-	-	11
RIABILITATORI	LOGOPEDISTA	3	-	-	-	-	2
RIABILITATORI	ORTOTTISTA	2	-	-	-	-	-
RIABILITATORI	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	-	-	-	-	-	6
RIABILITATORI	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	-	-	-	-	-	1
TECNICI	ASSISTENTE SOCIALE	6	-	-	-	-	-
TECNICI	PROGRAMMATORE	2	-	-	-	-	-
PERS. AMMINISTRATIVO	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	27	-	-	-	-	-
TOTALE		165	4	-	12	2	523

Cordiali saluti

Il Dirigente dell'Area Risorse Umane
Floriana Rosati

Il Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio
Marco Nuti

Il Dirigente dell'Area Rete Ospedaliera e Specialistica
Eleonora Lo Cascio

Il Dirigente dell'Area Controllo di Gestione e Internal Audit
Antonio Andreozzi

Il Dirigente dell'Area Economico Finanziaria e Rapporti con gli Operatori Economici
Antonella Rossetti

Il Dirigente dell'Ufficio Assistenza Distrettuale e Strutture Intermedie
Paolo Parente

Il Dirigente dell'Ufficio Attività Specialistica e Liste d'Attesa
Alessandra Diodati

Il Direttore
Andrea Urbani

Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma
arearisorseumanessr@pec.regione.lazio.it

REGIONE LAZIO REGISTRO UFFICIALE.U.0949347.22-09-2026
ASL Roma 1
Prot. n. 170090/2026 del 22/09/2026
Prot. n. 177139/2026 del 02/10/2026

All. 2

REGIONE LAZIO

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA RISORSE UMANE
AREA RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
AREA CONTROLLO DI GESTIONE E INTERNAL AUDIT
AREA ECONOMICO FINANZIARIA E RAPPORTI CON GLI OPERATORI ECONOMICI

ASL ROMA 1
Direttore Generale
Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Direttore del Personale

Oggetto: Autorizzazione personale per Fabbisogni liste d'attesa, DM 77 e apertura posti letto - Sostituzione protocollo n. 652323/ 2026 – Riscontro vs note prot. nn. 113526/2026 (rif. prot. reg. 634680/2026), prot. n. 162433/2026 (rif. prot. reg. 911575/2026) e 165073/2026 (rif. prot. reg. 925140/2026), 169522/2026 (rif. prot. reg. 947562/2026).

Con la presente comunicazione si annulla e sostituisce la nota prot. n. 652323 del 2026 e si fornisce riscontro alle note prot. nn. 113526/2026, 162433/2026, 165073/2026, 169522/2026.

A seguito delle analisi condotte per la definizione dei fabbisogni assunzionali di codesta Azienda, riconducibili alle finalità assistenziali riportate in oggetto, stante le autorizzazioni già rese e per le quali ancora non è avvenuto l'effettivo reclutamento, con la presente nota si autorizzano le unità di personale risultanti dall'istruttoria effettuata, al netto delle sostituzioni di personale cessato che potrà essere sostituito in autonomia previa comunicazione come da indicazioni di cui alle note prot. regionale nn. 712825 del 09/07/2025 e 981334 del 06/10/2025 e n. 453652/2026.

Codesta Azienda provvederà a richiamare il riferimento alla presente nota per le esigenze di reclutamento, sia per procedure svolte in forma autonoma che aggregata, sia nella richiesta di utilizzo delle graduatorie di altre Aziende, indicandone la specifica finalità di assunzione come di seguito dettagliata.

Nella tabella che segue sono riportate nel dettaglio le unità di personale riferite a:

- "Unità fabbisogno liste d'attesa e DM 77": necessarie al processo di autorizzazione e accreditamento propedeutico alla piena attivazione di case di comunità e ospedali di comunità sul territorio dell'Azienda in risposta ai requisiti previsti dal DM 77, ed all'abbattimento dei volumi delle prestazioni ambulatoriali a seguito della valutazione del progetto trasmesso con comunicazione del 10.12.2025;
- "Unità fabbisogno PL ospedalieri": necessarie a garantire l'apertura dei posti letto previsti dal Cronoprogramma;
- "Unità fabbisogno PMA": necessarie all'attivazione del servizio di procreazione medicalmente assistita.
- "Altre richieste": unità già autorizzate con nota prot. n. 423175/ 2026 e riscontro nota prot. n. 82069/2026;
- "Reinternalizzazione": unità attualmente impiegate mediante l'utilizzo di appalti, per le quali si procederà alla sostituzione mediante il reclutamento di personale a tempo indeterminato. In considerazione di quanto rappresentato da codesta Azienda, ovvero la necessità di garantire la continuità assistenziale del servizio, anche tenuto conto delle oggettive criticità di copertura dei turni (spesso h24) conseguenti alla assegnazione di personale dipendente ASL, per le sole unità necessarie a garantire il servizio presso Regina Coeli e Casal del Marmo l'Azienda potrà provvedere ad

Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma
arearisorseumanessr@pec.regione.lazio.it

ASL Roma 1
ASL Roma 1
ot. n. 170090/2026 del 22/09/2026
Prot. n. 177139/2026 del 02/10/2026

esternalizzare il servizio mediante l'utilizzo di 55 infermieri e 20 OSS. Il costo complessivo risultante dalle internalizzazioni autorizzate e l'utilizzo del servizio esternalizzato, dovrà necessariamente rimanere invariato rispetto al costo complessivo, per come risultante dagli appalti in essere e comunicati da questa Azienda pari a € 19.694.471,66.

Si precisa che nelle more del reclutamento a tempo indeterminato si autorizza l'assunzione delle predette unità di personale a tempo determinato.

Profilo	Disciplina/Qualifica	Liste d'attesa/ DM77	Aperture PL	Sale Operatorie	PMA	Altre richieste	Reinternalizzazione
MEDICI	CHIRURGIA GENERALE	1	-	-	-	-	-
MEDICI	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	-	2	-	-	-	-
MEDICI	CHIRURGIA VASCOLARE	2	-	-	-	-	-
MEDICI	CURE PALLIATIVE	4	-	-	-	-	-
MEDICI	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	1	-	-	-	-	-
MEDICI	DIABETOLOGIA	4	-	-	-	-	-
MEDICI	GASTROENTEROLOGIA	2	-	-	-	-	-
MEDICI	GERIATRIA	3	-	-	-	-	-
MEDICI	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	-	2	-	4	-	-
MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	4	-	-	-	-	-
MEDICI	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	8	-	-	-	-	-
MEDICI	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	3	-	-	-	-	-
MEDICI	OFTALMOLOGIA	2	-	-	-	-	-
MEDICI	ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE	6	-	-	-	-	-
MEDICI	RADIODIAGNOSTICA	1	-	-	-	-	-
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	BIOLOGO	-	-	-	4	-	-
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI - PROF. SA	DIRIGENTE PROF. SANIT. INFERMIERISTICHE	6	-	-	-	-	-
DIRIGENTI PTA	AVVOCATO/PROCURATORE LEGALE	-	-	-	-	1	-
DIRIGENTI PTA	DIRIGENTE COMUNICAZIONE	-	-	-	-	1	-
INFERMIERI	INFERMIERE	34	-	-	-	-	195
OSTETRICHE	OSTETRICA	-	-	-	4	-	-
OSS	OSS - (OPERATORE SOCIO SANITARIO)	25	-	-	-	-	227
TECNICI SANITARI	DIETISTA	3	-	-	-	-	-
TECNICI SANITARI	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	4	-	-	-	-	-
RIABILITATORI	EDUCATORE PROFESSIONALE	-	-	-	-	-	6
RIABILITATORI	FISIOTERAPISTA	12	-	-	-	-	11
RIABILITATORI	LOGOPEDISTA	3	-	-	-	-	2
RIABILITATORI	ORTOTTISTA	2	-	-	-	-	-
RIABILITATORI	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	-	-	-	-	-	6
RIABILITATORI	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	-	-	-	-	-	1
TECNICI	ASSISTENTE SOCIALE	6	-	-	-	-	-
TECNICI	PROGRAMMATORE	2	-	-	-	-	-
PERS. AMMINISTRATIVO	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	27	-	-	-	-	-
TOTALE		165	4	-	12	2	448

Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma
areарisorseumanessr@pec.regione.lazio.it

ASL Roma 1
Prot. n. 177139/2026 del 02/10/2026

REGIONE LAZIO

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA RISORSE UMANE
AREA RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
AREA CONTROLLO DI GESTIONE E INTERNAL AUDIT
AREA ECONOMICO FINANZIARIA E RAPPORTI CON GLI OPERATORI ECONOMICI

In relazione ai costi derivanti dall'internalizzazione parziale delle unità come riportate in tabella, e del costo del servizio esternalizzato riconducibile alle 55 unità infermieristiche ed ai 20 OSS, l'Azienda provvederà a dettagliare gli importi da ricondurre alle rispettive voci di costo del CE.

Cordiali saluti

Il Dirigente dell'Area Risorse Umane
Floriana Rosati

Il Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio
Marco Nuti

Il Dirigente dell'Area Rete Ospedaliera e Specialistica
Eleonora Lo Cascio

Il Dirigente dell'Area Controllo di Gestione e Internal Audit
Antonio Andreozzi

Il Dirigente dell'Area Economico Finanziaria e Rapporti con gli Operatori Economici
Antonella Rossetti

Il Dirigente dell'Ufficio Assistenza Distrettuale e Strutture Intermedie
Paolo Parente

Il Dirigente dell'Ufficio Attività Specialistica e Liste d'Attesa
Alessandra Diodati

Il Direttore
Andrea Urbani

Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma
arearisorseumanessr@pec.regione.lazio.it

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS) E ALL'ASSISTENZA RIABILITATIVA

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI E L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, COMUNITA' FILTRO E UOC MEDICINA RIABILITATIVA

ASL ROMA 1

CAPITOLATO TECNICO

1 Analisi di contesto

Il contesto carcerario rappresenta una realtà complessa in cui la privazione della libertà deve costantemente bilanciarsi con la tutela dei diritti fondamentali della persona. In questo scenario, l'assistenza sanitaria e l'obbligo di cura e riabilitazione costituiscono pilastri imprescindibili, finalizzati sia al benessere dell'individuo sia al suo effettivo reinserimento sociale.

Il Decreto Legislativo n. 230 del 22 giugno 1999, "Riordino della medicina penitenziaria", all'articolo 1stabilisce che: "i detenuti e gli internati, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniformi di assistenza".

L'articolo 2 definisce il quadro di riferimento per le azioni da porre in essere, stabilendo che:

1. Lo Stato, le Regioni, i Comuni, le Aziende Sanitarie e gli Istituti Penitenziari uniformano le proprie azioni e concorrono responsabilmente alla realizzazione di condizioni di protezione della salute dei detenuti e degli internati, attraverso sistemi di informazione ed educazione sanitaria per l'attuazione di misure di prevenzione e lo svolgimento delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione contenute nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali;

2. L'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione della assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica;

3. Alla erogazione delle prestazioni sanitarie provvede l'Azienda Sanitaria. L'amministrazione penitenziaria provvede alla sicurezza dei detenuti e a quella degli internati ivi assistiti. In particolare, il Servizio Sanitario Nazionale assicura ai detenuti, agli internati ed ai minorenni sottoposti a provvedimenti penali:

- azioni di protezione, di informazione e di educazione ai fini dello sviluppo della responsabilità individuale e collettiva in materia di salute;
- informazioni complete sul proprio stato di salute all'atto dell'ingresso nell'istituto penale, durante il periodo di esecuzione della pena e all'atto della immissione in libertà;
- interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale.

L'applicazione pratica di questi principi si articola in modo differenziato a seconda della tipologia di utenza e delle strutture di riferimento:

• Casa Circondariale di Regina Coeli: Caratterizzata da una popolazione di circa 1.000 detenuti di sesso esclusivamente maschile, richiede un modello assistenziale capace di rispondere efficacemente a flussi importanti e a bisogni sanitari complessi tipici del circuito della custodia cautelare e degli adulti.

• Istituto Penitenziario Minorile (IPM) di Casal del Marmo: Ospita attualmente circa 70 ragazzi di età compresa tra i 14 e i 25 anni (per reati commessi quando erano minorenni). In questo specifico ambito, il mandato etico e costituzionale della pena assume una rilevanza ancora più stringente. Presso l'IPM il modello assistenziale supera la logica puramente custodiale o punitiva per declinarsi in una presa in carico multidisciplinare, educativa, evolutiva e riabilitativa, dove la salute psicofisica e il recupero del giovane sono la priorità assoluta per garantire una reale possibilità di futuro.

• Tribunale di Sorveglianza per la celebrazione delle udienze: rappresenta una fase di spiccata vulnerabilità e ad altissimo rischio di interruzione assistenziale. in questo contesto è necessario garantire la prosecuzione del piano assistenziale individualizzato al di fuori delle mura del penitenziario.

Inoltre, a fronte del crescente bisogno di trovare soluzioni per minori e/ giovani adulti con disagio psichico e /o problemi di dipendenza la Asl Roma 1 ha recepito il progetto per l'avvio della sperimentazione di una "Comunità Filtro" di tipo socio – sanitario. Il fine è quello di poter coniugare le esigenze di giustizia con quelle di salute dell'utenza garantendo l'appropriatezza degli interventi in un'ottica di presa in carico integrata tra Servizi delle istituzioni coinvolte attivando un lavoro di rete multidisciplinare, a tutela della salute e del benessere psico–fisico dei giovani adulti entrati nel circuito penale.

2 Oggetto dell'appalto

Oggetto dell'appalto è l'affidamento, alle condizioni e con le modalità del presente Capitolato Tecnico, del servizio di assistenza infermieristica e del personale socio-sanitario di supporto (OSS), del servizio di fisioterapia, terapisti occupazionali, educatori professionali e dei terapisti della riabilitazione psichiatrica come meglio individuato nei successivi paragrafi.

Il presente Capitolato definisce le regole per l'affidamento dei seguenti servizi:

- servizi di assistenza infermieristica e di supporto socio-sanitario presso la Casa Circondariale Regina Coeli, il Tribunale di Sorveglianza e l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo;
- servizio di Educatore Professionale e Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TERP) per la Comunità Filtro (DSM);
- servizio di fisioterapia e terapia occupazionale per la UOC di Medicina Riabilitativa.

In merito ai servizi oggetto dell'appalto, l'ASL Roma 1 si riserva, nel corso del periodo contrattuale e a seguito di intervenute prescrizioni normative, di regolamenti e/o disposizioni nazionali e regionali, la facoltà di modificare, integrare, sospendere o sopprimere alcuni o parte dei servizi appaltati, dandone preavviso all'Impresa aggiudicataria con almeno trenta giorni di anticipo.

3 Caratteristiche del servizio

L'appalto prevede l'affidamento, l'organizzazione e la direzione delle corrispondenti attività, in piena autonomia gestionale e professionale, del servizio di assistenza infermieristica e socio socio-sanitario di supporto (OSS), nelle aree assistenziali di seguito indicate:

- Casa Circondariale di Regina Coeli e Tribunale di Sorveglianza
- Istituto Penitenziario Minorile Casal del Marmo
- Comunità Filtro
- UOC Medicina Riabilitativa (reparto di riabilitazione neuromotoria ubicato presso il Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri)

L'obiettivo del servizio è assicurare efficacia, qualità ed efficienza professionale-organizzativa al processo assistenziale di prevenzione, cura e riabilitazione in base agli standard assistenziali definiti dall'Azienda, dai protocolli assistenziali, restando ferma l'autonomia dell'aggiudicatario nell'organizzazione delle risorse umane necessarie alla loro applicazione, previsti nell'ambito dei due istituti penitenziari, nella Comunità Filtro e per la UOC medicina Riabilitativa e previsti dal presente capitolato d'appalto, per la durata di 24 mesi, con riserva della facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per un ulteriore periodo di 24 mesi.

La multidisciplinarità nel servizio sanitario all'interno della Casa Circondariale e dell'IPM sono una

caratteristica fondamentale. L'appaltatore, in via semplificativa e non esaustiva dovrà:

- garantire la fase di accoglienza del nuovo detenuto in carcere, con un'attenta valutazione dello stato di salute, fino alla formulazione di un piano assistenziale individuale;
- garantire nel periodo di detenzione un monitoraggio attivo e costante delle condizioni di salute dei detenuti, in particolare per quelli con patologie croniche, ma senza trascurare le fasi di promozione attiva della salute, di prevenzione delle patologie e di cura delle patologie acute insorte durante la detenzione.;
- garantire durante il trasferimento dei detenuti presso il Tribunale di Sorveglianza un presidio di osservazione socio-sanitaria specializzato, in grado di intercettare precocemente indicatori di disagio o alterazioni comportamentali, interfacciandosi immediatamente con il personale medico o infermieristico di riferimento;
- garantire presso la struttura minorile un servizio infermieristico e OSS non puramente custodiale, ma basato su un modello evolutivo, relazionale e riabilitativo per soggetti in età di sviluppo. Il personale sanitario deve assicurare la presa in carico immediata dei minori ("nuovi giunti") con screening del rischio autolesionistico con particolare attenzione alla prevenzione del suicidio attraverso l'applicazione di protocolli dedicati.
- garantire l'assistenza del detenuto secondo quanto previsto dai protocolli e dalle procedure in uso nella struttura penitenziaria;
- utilizzare in modo completo gli strumenti informativi e informatici necessari per lo svolgimento del servizio;
- garantire, a proprie spese, la partecipazione dei propri operatori ai corsi e/o ai momenti specifici di formazione anche relativi all'introduzione di nuove tecnologie;
- garantire che tutte le prestazioni avvengano nel rispetto della sicurezza degli operatori presenti, della sicurezza del detenuto e dell'igiene ambientale;
- garantire gli interventi assistenziali per la gestione delle urgenze-emergenze secondo i protocolli validati ai sensi delle evidenze scientifiche, riconosciute a livello internazionale e adottati dall'istituto penitenziario.

La Casa Circondariale Regina Coeli ospita oltre 1.000 detenuti, tutti di sesso maschile, con un turn-over annuo di circa 4.000 detenuti ed è dotata di 8 sezioni detentive, SAI (Servizio Assistenza Intensiva ex Centro Clinico composto da 4 reparti), blocco operatorio, poliambulatorio specialistico, servizio psichiatrico, Ser.D., guardia medica H 24, Accettazione nuovi giunti, radiologia, fisioterapia, magazzino farmacia.

Le attività del poliambulatorio specialistico afferenti al presente appalto di servizi riguardano

l'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche ambulatoriali nelle seguenti branche:

- Cardiologia, con erogazione di prestazioni di visita specialistica e di eventuali accertamenti diagnostici correlati;
- Dermatologia, per attività di diagnosi, valutazione e trattamento delle patologie dermatologiche;
- Otorinolaringoiatria (ORL), per attività di diagnosi e trattamento delle patologie dell'orecchio, del naso e della gola;
- Oculistica, per attività di visita specialistica, diagnosi e monitoraggio delle patologie oculari;
- Urologia, comprensiva di visita specialistica e uroflussimetria, nonché delle ulteriori prestazioni diagnostiche e clinico-assistenziali previste;
- Nefrologia, per attività di diagnosi, valutazione e monitoraggio delle patologie renali
- Odontoiatria, per attività di prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie del cavo orale e delle prestazioni odontoiatriche previste dal servizio.

I reparti di degenza presenti nel Centro Clinico sono dotati di 78 posti letto:

- 1^ medicina posti letto 18;
- 2^ medicina posti letto 29;
- chirurgia posti letto 23 + 8 posti letto di post operatorio.

I piani di lavoro sono predisposti autonomamente dall'aggiudicatario, attraverso il proprio coordinatore responsabile, sulla base del progetto tecnico presentato in sede di gara e degli standard prestazionali e organizzativi previsti dal presente Capitolato. I piani sono trasmessi al DEC per le verifiche di competenza e sono oggetto di confronto con la ASL esclusivamente per quanto necessario ad assicurarne la coerenza con l'organizzazione sanitaria aziendale, con i protocolli assistenziali e con le esigenze di sicurezza e di funzionamento della struttura penitenziaria, senza interferire nell'esercizio dei poteri organizzativi e direttivi dell'appaltatore nei confronti del proprio personale. L'aggiudicatario si impegna a impartire adeguate istruzioni al proprio personale, affinché vengano rispettate le procedure e i Regolamenti, specifici della Casa Circondariale Regina Coeli.

L'Istituto "Casal del Marmo" di Via Barellai, 140 può ospitare giovani detenuti dai 14 ai 25 anni per un massimo di 81 detenuti (capienza massima prevista 57 M e 24 F) con una presenza media di 50-70 ospiti e una permanenza di circa 60 gg (elevato turn-over) per il successivo inserimento in comunità terapeutiche socioeducative ovvero per l'invio in Istituti più vicini ai luoghi di residenza delle rispettive famiglie.

Il Tribunale di Sorveglianza è l'organo giudiziario che si occupa dell'esecuzione della pena e del controllo sul trattamento dei detenuti.

La Comunità Filtro del DSM per minori e giovani adulti (14-21anni) ubicata in via Labicana 49/A è una comunità residenziale sanitaria ad elevata integrazione socio – sanitaria che prevede una capienza di 8 posti letto ed è attiva h 24. Accoglierà minori e giovani adulti con disturbi psichiatrici e/o problematiche correlate all'abuso di sostanze, che verranno presi in carico all'interno di una comunità di tipo socio-sanitario. Ha compiti di pronta accoglienza ed è caratterizzata dalla permanenza dei pazienti e finalizzata prevalentemente all'approfondimento valutativo diagnostico, alla costruzione della motivazione e alla stabilizzazione clinica.
Il fine è quello di poter coniugare le esigenze di giustizia con quelle di salute dell'utenza garantendo l'appropriatezza degli interventi in un'ottica di presa in carico integrata tra Servizi delle istituzioni coinvolte attivando un lavoro di rete multidisciplinare, a tutela della salute e del benessere psico–fisico dei giovani adulti entrati nel circuito penale.

Il reparto di Riabilitazione Neuromotoria ubicato presso il presidio ospedaliero San Filippo Neri, afferente alla UOC Medicina Riabilitativa, assicura le attività riabilitative a favore dei pazienti ricoverati presso la propria unità di degenza e, in relazione alle specifiche esigenze clinico-riabilitative, garantisce interventi anche presso le altre unità operative ospedaliere e nell'ambito dei servizi territoriali della ASL Roma 1.

L'attività della UOC si caratterizza per una funzione trasversale e integrata, finalizzata a garantire la presa in carico riabilitativa dei pazienti nei diversi setting assistenziali, ospedalieri e territoriali, assicurando continuità del percorso riabilitativo in relazione ai differenti bisogni clinici e assistenziali.

I beneficiari del servizio sono le persone detenute presso la Casa Circondariale di Regina Coeli e dell'Istituto Penitenziario Minorile Casal del Marmo (IPM), i pazienti ricoverati presso la Comunità Filtro e i pazienti della Riabilitazione Neuromotoria.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso la Casa Circondariale di Regina Coeli

- Accoglienza dei nuovi giunti;
- raccolta dati, valutazione dei bisogni, compilazione della scheda infermieristica e anagrafica;
- collaborazione con i medici durante le visite medico-specialistiche;

- esecuzione di prescrizioni diagnostico-terapeutiche es. prelievi ematici e di altri campioni biologici;
- collaborazione con l'équipe per la gestione dei casi;
- assistenza diretta ai detenuti: monitoraggio parametri, somministrazione terapie, valutazione dolore etc.;
- gestione terapia farmacologica (dall'approvvigionamento alla somministrazione);
- attività infermieristiche nella sezione SERD;
- assistenza in emergenza;
- attività indirette: fabbisogni farmaci e dispositivi, prenotazioni attività diagnostiche terapeutiche presso altri istituti, registrazioni dati;
- attività di supporto, cura della persona, accompagnamento e trasporto assistiti, ricondizionamento strumenti e materiali.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso l'IPM Casal del Marmo

- Prima accoglienza e compilazione cartella infermieristica;
- valutazione preliminare delle condizioni di salute del minore attraverso il colloquio infermieristico e la visione della documentazione sanitaria;
- comunicazione del nuovo ingresso direttamente al dirigente medico/psicologo in turno o reperibile;
- assistenza al medico e agli specialisti durante le visite;
- somministrazione della terapia anche presso palazzine di detenzione;
- prestazioni di primo soccorso e in caso di assenza del medico programma l'attesa o l'invio in Pronto Soccorso.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso il tribunale di sorveglianza

Il servizio OSS presso il Tribunale di Sorveglianza svolge attività di supporto socio-assistenziale rivolte principalmente a detenuti o persone sottoposte a misure alternative. Accoglie e assiste detenuti fragili, offrendo supporto fisico e psicologico. Se necessario, rileva i parametri vitali, come la pressione arteriosa, collaborando al monitoraggio delle condizioni di salute e al benessere della persona assistita.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso la Comunità Filtro: educatori professionali e terapisti della riabilitazione psichiatrica

Il servizio oggetto del presente appalto dovrà garantire progetti individualizzati, integrati e multidisciplinari, realizzati in stretta sinergia con i servizi minorili della giustizia, dei servizi sociali territoriali e dei servizi sanitari.

Il percorso residenziale ha come obiettivi:

- stabilizzazione clinica e rimodulazione della terapia farmacologica;
- costruzione della motivazione e dell'adesione al progetto di cura;
- ricostruzione di una valida rete familiare e sociale;
- definizione diagnostica;
- definizione e avviamento del progetto riabilitativo.

Le principali attività da garantire sono:

- assessment valutativo diagnostico;
- colloqui psichiatrici;
- Interventi psico-tepapeutici individuali, familiari e di gruppo;
- attività riabilitative;
- attività esterne sostenute in tutoraggio protetto.

Descrizione delle linee di attività del servizio di fisioterapia e di terapia occupazionale

Erogazione e gestione diretta dell'assistenza di fisioterapia e di terapia occupazionale che garantisca una modalità organizzativo in termini di logistica, percorsi e modello assistenziale idoneo per l'assistenza dei pazienti afferenti alle aree della UOC di Medicina Riabilitativa;

Nel reparto di Riabilitazione Neuromotoria, il fisioterapista e il terapista occupazionale operano in équipe per favorire il recupero funzionale e la massima autonomia del paziente: il fisioterapista interviene principalmente sul recupero delle capacità motorie, dell'equilibrio e della deambulazione, mentre il terapista occupazionale è orientato al recupero delle abilità necessarie alle attività della vita quotidiana, anche attraverso l'utilizzo di ausili e l'adattamento dell'ambiente.

3.1Servizio infermieristico

L'area di competenza del personale infermieristico è quella prevista dal profilo professionale, ai sensi del D.M. del 14 settembre 1994 n .739, che stabilisce che l'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

L'infermiere è quindi responsabile dell'assistenza infermieristica dei pazienti/assistiti/utenti, della valutazione dei bisogni, della formulazione degli obiettivi, della pianificazione, gestione e verifica

dell'intervento assistenziale infermieristico e garantisce la corretta esecuzione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche lavorando in équipe.

3.2 Servizio del personale socio-sanitario di supporto (OSS)

Le attività proprie del servizio OSS sono quelle previste dall'Accordo Conferenza Stato Regioni del 22/02/2001 e ss.mm.ii (accordo del 3 ottobre 2024 recepito da DPCM del 25 marzo 2025). Il personale socio-sanitario di supporto (OSS) svolge tali attività alle dirette dipendenze e sotto la responsabilità del referente dell'operatore economico, nonché sotto la supervisione del coordinatore infermieristico e del personale infermieristico ai fini del raggiungimento degli obiettivi del servizio. Nell'ambito delle proprie competenze, l'OSS provvede a soddisfare i bisogni primari della persona, favorendo al contempo l'autonomia dell'utente.

3.3 Servizio di fisioterapia

Il settore di intervento del servizio si riferisce all'area di competenza del personale di fisioterapia, che è quella prevista dal profilo professionale ai sensi del D.M. del 14 settembre 1994 n.741 che stabilisce che il fisioterapista svolge "*...in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori, e di quelle viscerali conseguenti a eventi patologici, a varia eziologia, congenita od acquisita. In riferimento alla diagnosi e prescrizione del medico definisce, anche in équipe il programma di riabilitazione e pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale..., propone l'adozione di protesi e ausili* ...".

3.4 Servizio di terapia occupazionale

Il settore di intervento del servizio si riferisce all'area di competenza del terapista occupazionale, che è quella prevista dal profilo professionale ai sensi del D.M. del 17 gennaio 1997 n. 136 che stabilisce che il terapista occupazionale "*...opera nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici, psichici sia con disabilità temporanee che permanenti, utilizzando attività espressive, manuali - rappresentative, ludiche, della vita quotidiana. In riferimento alla diagnosi e prescrizione del medico effettua la valutazione funzionale e psicologica del paziente ed elabora, anche in équipe il programma riabilitativo...*"

3.5 Servizio di educatore professionale

Il settore di intervento del servizio si riferisce all'area di competenza dell'educatore professionale, che è quella prevista dal profilo professionale ai sensi del DM n. 520 dell'8 ottobre 1998 "*...che attua*

specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psicosociale dei soggetti in difficoltà…".

3.6 Servizio tecnico di riabilitazione psichiatrica

Il settore di intervento del servizio si riferisce all'area di competenza del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TeRP), che è quella prevista dal profilo professionale ai sensi del DM n. 182 del 29 marzo 2001*"…che svolge, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica…".*

La Ditta affidataria, sotto la propria responsabilità e organizzazione, dovrà assicurare lo svolgimento dei servizi in base agli standard assistenziali definiti dall'Azienda previsti dal presente capitolato d'appalto nel rispetto delle vigenti normative di regolamentazione delle figure professionali di riferimento:

- Infermiere DM n. 739 14 settembre 1994
- Accordo Conferenza Stato Regioni del 22 febbraio 2001 (Profilo Operatore Socio-Sanitario denominato OSS)

I professionisti devono essere iscritti al relativo Ordine professionale.

I servizi verranno svolti con esclusiva organizzazione, responsabilità e rischio delle ditte aggiudicatarie. Essi dovranno essere autonomamente organizzati dagli aggiudicatari per il tramite del proprio personale. Nell'organizzare ed eseguire i servizi oggetto degli affidamenti, gli aggiudicatari si impegnano al rispetto della normativa sanitaria vigente e futura.

4 Fabbisogno stimato

Gli orari di servizio sono autonomamente organizzati dall'aggiudicatario, nel rispetto degli standard minimi di presenza e delle fasce temporali previste dal Capitolato e dell'organizzazione risultante dall'offerta tecnica. Essi sono comunicati al DEC, o ad un suo incaricato, ai fini della verifica della copertura del servizio e della compatibilità con le attività sanitarie e con le esigenze di sicurezza e funzionamento della struttura penitenziaria, della Comunità Filtro e della Medicina Riabilitativa, e dovrà rispettare gli standard quantitativi e qualitativi offerti in sede di gara, nell'ambito dei **parametri minimi organizzativi** forniti nelle seguenti tabelle che descrivono i fabbisogni stimati per struttura penitenziaria e figura professionale:

- Casa Circondariale di Regina Coeli e tribunale di Sorveglianza;
- Istituto Minorile di Casal del Marmo;
- Comunità Filtro;
- UOC Medicina Riabilitativa (reparto di riabilitazione neuromotoria ubicato presso il Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri).

Il parametro minimo organizzativo annuo dell'appalto per i servizi di assistenza infermieristica e del personale socio-sanitario di supporto (OSS), corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella, che dovranno essere erogate con autonomia organizzativa dalla Ditta aggiudicataria, nelle strutture la cui organizzazione e le linee del servizio sono descritte nel presente capitolato:

Figura professionale	Parametro minimo organizzativo in ore anno per figura professionale
Infermiere	**113.700**
Operatore Socio-Sanitario	**29.850**
Fisioterapista	**7.488**
Terapista occupazionale	**3.120**
Educatore professionale	**8.760**
Terapista della Riabilitazione Psichiatrica	**8.760**

Il parametro minimo organizzativo stimato in ore è determinato conformemente alle Linee Guida AGENAS, relative al Decreto del Ministero della di concerto con il Mistero dell'Economia e delle Finanze, al DM 77/2022 e alle metodologie standard di valutazione del fabbisogno, e tiene conto della complessità assistenziale dello specifico setting come di seguito indicato.

Nelle tabelle successive vengono date indicazioni rispetto alla concentrazione delle attività e del servizio da erogare, sulla base dell'organizzazione odierna che può subire variazioni derivanti da nuove esigenze aziendali, prescrizioni normative, regolamenti e/o disposizioni regionali o nazionali che comportino riorganizzazioni aziendali e/o modifiche delle attività istituzionali durante la durata del contratto. L'Aggiudicatario si impegna a rimodulare il servizio sulla base delle nuove necessità organizzative.

L'Appaltatore ha l'obbligo di eseguire tutte quelle modifiche di carattere non sostanziale che siano ritenute opportune dall'ASL Roma 1 e che il Direttore dell'Esecuzione abbia ordinato.
Sono ammesse in linea generale tutte quelle modifiche di carattere non sostanziale che, nell'interesse

dell'ASL Roma 1, siano finalizzate al miglioramento o alla migliore funzionalità delle prestazioni oggetto del Contratto.

Le attività del servizio erogate in h 24 possono essere verificate da personale dipendente dall'Azienda, per assicurarne la coerenza con altre attività aziendali.

4.1 Casa Circondariale Regina Coeli, il Tribunale di Sorveglianza e l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo

Il parametro minimo organizzativo annuo per le linee di attività dei servizi di assistenza infermieristica del personale socio-sanitario di supporto (OSS) delle strutture penitenziarie oggetto del presente appalto corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella:

Casa Circondariale di Regina Coeli - Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo Tribunale di Sorveglianza		
Area assistenziale	Figura professionale	Parametro minimo organizzativo per area in ore anno
Area assistenziale degenza medica e chirurgica	Infermiere	31 390
	OSS	7 488
Blocco operatorio	Infermiere	840
	OSS	504
SERD	Infermiere	6 570
Sezioni detentive ad alta complessità (2-3-6-7)	Infermiere	35 040
Sezioni detentive ordinarie (1-5-4)	Infermiere	16 788
Servizio matricola Nuovi Giunti	Infermiere	3 120
Sezioni detentive turno di guardia notturno (1a e 2a Rotonda)	Infermiere	7 300
Rotonda 1 (4 sezioni)	OSS	6 240
Rotonda 2 (4 sezioni)	OSS	6 240
Ambulatori specialistici	Infermiere	3 640
Ambulatori specialistici	OSS	1 820
Servizio dedicato per ritiro referti, farmaci e accompagnamento detenuti per visite esterne al carcere	OSS	1 820
Servizio infermieristico tac in fase di avvio (3 volte al mese)	Infermiere	252
Assistenza infermieristica IPM Casal del Marmo	Infermiere	8 760
Seconda sezione reparto soggetti fragili	OSS	1 994
Settima sezione	OSS	2 184
Tribunale di sorveglianza	OSS	3 120

Standard di presenza Casa Circondariale Regina Coeli e IPM Casal del Marmo

Area assistenziale	Unità organizzative	Figura professionale	Standard di presenza
Casa Circondariale Regina Coeli	Degenza Medicina Casa Circondariale Regina Coeli posti letto 47 posti letto	Infermiere	Servizio h 24 7gg/7gg
		OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Degenza Chirurgia e post operatorio Casa Circondariale Regina Coeli posti letto 31	Infermiere	Servizio h 24 7gg/7gg
		OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Blocco operatorio (2 sedute al mese)	Infermiere	Servizio h 7 2 volte al mese
		OSS	Servizio h 7 2 volte al mese
	Sezione SERD	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
	Sezioni detentive ad alta complessità (2-3-4-7)	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
	Sezioni detentive ordinarie (1-5-4)	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
	Servizio matricola Nuovi Giunti	Infermiere	Servizio h 12 6gg/7gg
	Sezioni detentive turno di guardia notturno (1a e 2a Rotonda)	Infermiere	Servizio notturno h 10 7gg/7gg
	Rotonda 1 (4 sezioni)	OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Rotonda 2 (4 sezioni)	OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Ambulatori specialistici	Infermiere	Servizio h 7 6gg/7gg
	Ambulatori specialistici	OSS	Servizio h 7 6gg/7gg
	Servizio dedicato per ritiro referti, farmaci e accompagnamento detenuti per visite esterne al carcere	OSS	Servizio h 7 6gg/7gg
	Servizio infermieristico tac in fase di avvio (3 volte al mese)	Infermiere	servizio h 7 3 volte al mese
	Seconda sezione reparto soggetti fragili	OSS	Servizio h 6 6gg/7gg
	Settima sezione	OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
IPM Casal del Marmo	Assistenza infermieristica IPM Casal del Marmo	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
Tribunale di sorveglianza	Tribunale di sorveglianza	OSS	Servizio h 6 5gg/7gg

4.2 Comunità Filtro (DSM)

Il parametro minimo organizzativo annuo per le linee di attività dei servizi di educatore professionale e Terp della Comunità Filtro oggetto del presente appalto corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella:

Comunità Filtro		
Area assistenziale	Figura professionale	Parametro minimo organizzativo per area in ore anno
Area residenzialità psichiatrica a media complessità assistenziale: "Comunità Filtro" per adolescenti e giovani adulti	terapista della riabilitazione psichiatrica	8 760
	educatore professionale	8 760

Standard di presenza "Comunità Filtro"

Area assistenziale	Unità organizzative	Posti letto	Figura professionale	Standard di presenza
Area residenzialità psichiatrica a media complessità	Comunità Filtro ubicata in via Labicana 49/A	n. 8	Educatore Professionale	Servizio h 24 7 gg/7gg
			Terapista della Riabilitazione Psichiatrica	Servizio h 24 7 gg/7gg

4.3 UOC Medicina Riabilitativa (reparto di riabilitazione neuromotoria ubicato presso il Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri)

Il parametro minimo organizzativo annuo per le linee di attività dei servizi di fisioterapia e terapia occupazionale oggetto del presente appalto corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella:

UOC Medicina Riabilitativa (reparto di riabilitazione neuromotoria ubicato presso il Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri)		
Area assistenziale	Figura professionale	Parametro minimo organizzativo per area in ore anno
Area medica riabilitativa	fisioterapisti	8 760
	terapisti occupazionali	3 120

Standard di presenza Area riabilitativa presso il reparto di Riabilitazione Neuromotoria afferente alla UOC Medicina Riabilitativa ubicata presso S. Filippo Neri

Area assistenziale	Unità organizzative	Posti letto	Figura professionale	Standard di presenza
Area Riabilitativa	UOC Medicina Riabilitativa	n. 7 posti letto attivi (in fase di ristrutturazione a pieno regime 15 p.l.)	Fisioterapista	Servizio h 12 7gg/7gg
			Terapista occupazionale	Servizio h 6 6gg/7gg

5 Obblighi della ditta aggiudicataria

5.1 Le responsabilità dell'aggiudicatario

I servizi oggetto del contratto saranno svolti con esclusiva responsabilità e rischio dell'Aggiudicatario, sulla base della struttura organizzativa proposta in sede di offerta tecnica e idonea al raggiungimento degli standard richiesti di qualità del servizio.

L'Aggiudicatario dovrà assicurare le prestazioni inerenti ai servizi in appalto con proprio personale, avente requisiti professionali e tecnici adeguati all'utilizzo e per il quale solleverà la ASL da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, e in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi su cui esercita i poteri direttivi inerenti all'affidamento del servizio *de quo*.

L'Aggiudicatario sarà ritenuto responsabile di tutti i disservizi eventualmente causati alla ASL per effetto di carenze nell'esecuzione dell'appalto nonché a causa della condotta dei propri operatori e di ogni danno e/o molestia che ne potessero derivare, ai sensi delle vigenti normative in materia.

L'Aggiudicatario dovrà applicare al proprio personale condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai CCNL e dagli accordi integrativi vigenti, firmati dalle Organizzazioni di Categoria maggiormente rappresentative. Nel caso di società cooperative le condizioni normative sopracitate dovranno essere applicate anche ai soci-lavoratori.

I suddetti obblighi vincoleranno l'Aggiudicatario indipendentemente dalla natura industriale o artigiana o cooperativa della struttura o dimensioni dell'impresa e da ogni altra sua qualificazione giuridica, economica o sindacale.

L'Aggiudicatario avrà l'onere di comprovare annualmente l'adempimento degli obblighi previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti del personale impiegato, trasmettendo alla ASL, i certificati rilasciati allo scopo dalle Amministrazioni competenti.

L'Aggiudicatario deve subentrare alla precedente gestione senza soluzione di continuità e dovrà assumere tutte le iniziative per garantire il posto di lavoro degli attuali operatori (se in possesso dei titoli previsti dal presente capitolato), nel rispetto delle normative vigenti.

Restano comunque confermate le disposizioni vigenti in materia di risoluzione contrattuale per giusta causa o giustificato motivo.

In nessun caso può configurarsi e/o sorgere dal presente contratto un rapporto di lavoro a tempo indeterminato né determinato essendo lo stesso esclusivamente disciplinato dalle disposizioni in materia di appalto di servizi.

L'ASL sarà esonerata dalle responsabilità civili amministrative e penali che si riferiscano alla gestione e all'esecuzione dei servizi appaltati per quanto di competenza dell'Aggiudicatario, ivi compresa la responsabilità contabile e da eventuali danni che gli operatori dell'Aggiudicatario dovessero arrecare o che, comunque, nell'esecuzione del servizio per cause a questi inerenti, venissero arrecati a qualunque persona e/o da qualsiasi cosa.

All'Aggiudicatario compete:

- il rispetto di quanto previsto nella descrizione del servizio dei singoli Lotti allegati al presente Capitolato;
- la individuazione di un referente unico dell'aggiudicatario per la gestione del contratto;
- la comunicazione al DEC della ASL Roma 1 da parte del Referente unico dell'aggiudicatario delle modalità specifiche di esecuzione con particolare riguardo a:

  a) modalità e orari di svolgimento del servizio nei limiti di natura e di tempo previsti dal contratto;

  b) uniformità delle modalità assistenziali e operative adottate dall'aggiudicatario, in conformità al progetto tecnico, ai protocolli assistenziali applicabili e agli standard contrattuali;
- la rendicontazione mensile sul volume delle attività svolte, sulle loro caratteristiche e su ogni altra informazione per la loro esecuzione attraverso un modello standardizzato che specifichi:

  a) la tipologia delle prestazioni effettuate e il loro numero;

  b) il numero dei pazienti/ospiti assistiti;

  c) i tempi di assistenza effettivamente erogate;
- la predisposizione di una fatturazione mensile (ordinativo mensile) che corrisponda alla rendicontazione o alla parte validata e concordata della rendicontazione nei casi di discrepanza tra rendicontazione trasmessa e rendicontazione validata;

- la garanzia alla non interruzione del servizio in caso di disaccordi sulla rendicontazione per consentire all'affidatario la fatturazione mensile delle prestazioni rese in base al contratto;
- la garanzia che gli operatori impegnati siano in possesso delle competenze previste dal contratto per lo svolgimento del servizio.

L'Aggiudicatario deve garantire un coordinamento complessivo dei servizi affidati ed esplicitare nel progetto tecnico secondo le modalità tecniche e gli strumenti offerti, con i quali procederà ad organizzare le attività e ad impartire gli ordini di servizio al proprio personale in modo da garantire il regolare svolgimento delle attività nella loro continuità e nel rispetto del raggiungimento degli obiettivi e degli standard fissati dalla ASL.
L'Aggiudicatario dovrà garantire in ogni caso la continuità dei servizi appaltati e pertanto sarà responsabile *in toto* per le eventuali carenze nel loro svolgimento, per la loro non conformità al progetto tecnico presentato in sede di gara, nonché per la scarsa qualità del servizio stesso.
L'Appaltatore, inoltre, si impegna espressamente a:
a) predisporre tutti gli strumenti e i metodi, (software dedicato), idonei a consentire alla Stazione Appaltante di monitorare la conformità delle prestazioni eseguite alle previsioni del presente Contratto;
b) predisporre tutti gli strumenti e i metodi, comprensivi della relativa documentazione, idonei a garantire elevati livelli di servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza;
c) comunicare tempestivamente alla Stazione Appaltante le eventuali sopravvenute variazioni della propria struttura organizzativa, indicando analiticamente le variazioni intervenute, gli eventuali nominativi dei propri responsabili, e la loro potenziale incidenza sulla qualificazione ed idoneità a rendere le prestazioni commesse.
L'Appaltatore dovrà eseguire il servizio con organizzazione di mezzi a proprio carico e gestione a proprio rischio, dotandosi di tutti i mezzi strumentali (sicuramente i D.P.I.) e delle risorse umane necessarie per il diligente espletamento del servizio che siano richiesti o semplicemente necessari rispetto alle previsioni del presente Capitolato speciale e della propria Offerta Tecnica.

5.2 Il personale impiegato dall'aggiudicatario

L'Aggiudicatario s'impegna ad impiegare nel servizio personale in possesso di tutti requisiti previsti dalla vigente normativa e dal presente capitolato, per l'espletamento dei compiti. A tal fine l'Aggiudicatario, prima dell'inizio del servizio, dovrà presentare l'elenco di tutto il personale che, ai sensi della presente gara, è assegnato per le prestazioni dei servizi appaltati, con indicazione del tipo di contratto e del monte ore settimanale. All'elenco dovranno essere allegati i titoli con curriculum,

l'iscrizione all'albo professionale e le dichiarazioni individuali di non incompatibilità. Successivamente detto elenco dovrà essere preventivamente aggiornato ad ogni variazione dei nominativi del personale addetto al servizio.

Il personale impiegato dall'Aggiudicatario dovrà risultare già opportunamente addestrato e qualificato per l'esercizio delle attività richieste e dimostrare di possedere un significativo bagaglio di esperienza e competenza conseguito in analoghi servizi, nonché adeguate capacità attitudinali e relazionali, richieste non solamente in rapporto al corretto ed efficace svolgimento delle attività sanitarie oggetto del servizio, ma anche con riferimento alla qualità delle relazioni con l'utenza e con il personale della ASL.

L'Aggiudicatario dovrà impiegare personale con sufficiente conoscenza della lingua italiana onde consentire al meglio la comunicazione tra utenti e operatore, nonché in grado di utilizzare gli strumenti di lavoro già identificati dall'ASL o in corso di individuazione e/o formazione per l'utilizzo degli stessi. Il personale dovrà mantenere un atteggiamento collaborativo e d'integrazione con gli altri professionisti/operatori coinvolti nel caso. La ASL si riserva la facoltà di verificare, anche prima dell'impiego del personale in questione, la sua effettiva preparazione ed adeguatezza, nonché la facoltà di richiedere la sostituzione del personale utilizzato dall'aggiudicatario, qualora non sia adeguatamente qualificato e non dimostri le capacità attitudinali e relazionali rispondenti alle esigenze del servizio, come sopra specificato.

La ASL può segnalare all'aggiudicatario, mediante il DEC, comprovate criticità relative all'idoneità professionale, comportamentale o relazionale di singoli operatori, in relazione alle prestazioni oggetto del contratto e alle esigenze di sicurezza della struttura. L'eventuale sostituzione dell'operatore resta rimessa all'autonoma valutazione e determinazione dell'aggiudicatario, che provvede qualora ne ricorrano i presupposti, garantendo in ogni caso la continuità e gli standard del servizio."

L'Aggiudicatario dovrà garantire aggiornamento permanente e formazione specifica del proprio personale, da realizzarsi con proprio onere, sempre al di fuori dell'attività oggetto della presente gara, anche garantendo la partecipazione ad incontri di aggiornamento, formazione, briefing sulle regole di sicurezza e funzionamento della struttura curati dalla ASL, ove ritenuto da questa necessario.

L'Aggiudicatario dovrà garantire la disponibilità di personale opportunamente qualificato per lo svolgimento dei programmi innovativi, di particolare impegno professionale. In questi casi la specifica formazione delle figure professionali sarà interamente a carico dell'Aggiudicatario.

L'Aggiudicatario è tenuto alla conoscenza aggiornata delle procedure adottate dalla ASL e dovrà assicurare la presenza di personale in numero sufficiente ad effettuare i servizi oggetto del presente

capitolato, garantendo gli standard di presenza e le fasce di servizio previsti dal Capitolato e dall'offerta tecnica, nonché gli eventuali adeguamenti organizzativi autonomamente adottati dall'aggiudicatario e comunicati al referente aziendale.

L'Aggiudicatario dovrà garantire che il proprio personale:

- rispetti la puntualità e le modalità di erogazione delle prestazioni concordate;
- mantenga un comportamento di collaborazione e rispetto verso gli utenti, i familiari, gli eventuali badanti e altri *care giver* degli stessi;
- non accetti benefici e/o compensi di qualsiasi genere da parte degli utenti e dei loro familiari.

5.3 Abbigliamento del personale

L'aggiudicatario si impegna a dotare il proprio personale di un numero congruo di divise e calzature adeguate al tipo di servizio. Le divise saranno differenziate per qualifica professionale, approvate dal referente aziendale e l'aggiudicatario si impegna a garantirne in proprio il lavaggio e sostituzione al fine di mantenere il decoro e livelli igienici adeguati. Inoltre al personale dovrà essere fornito il cartellino di riconoscimento che deve essere indossato durante il servizio.

5.4 Sicurezza del personale impiegato

Il personale dell'Aggiudicatario dovrà rispettare tutte le norme inerenti la sicurezza.

L'Aggiudicatario deve osservare le norme sulla tutela della salute dei lavoratori, in particolare come indicato nel D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni, che si intendono, a tutti gli effetti, parte integrante del contratto medesimo, garantendo tutti gli accertamenti per assicurare l'idoneità psico-fisica del personale che sarà sottoposto, a cura e spese dell'Aggiudicatario, ai controlli sanitari previsti dalla normativa vigente alla fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale.

L'Aggiudicatario dovrà, altresì, comunicare, al momento della stipula del contratto, il nominativo del RESPONSABILE del SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE. L'Aggiudicatario si obbliga ad adottare, durante l'esecuzione del servizio, tutti i provvedimenti, le misure e le cautele necessarie per garantire la salute e l'incolumità delle persone impiegate per il servizio, degli utenti nonché di terzi.

Ogni responsabilità nel caso di infortunio o di danni di ogni genere che potranno occorrere al personale impiegato per il servizio, agli utenti nonché ai terzi, per fatti imputabili all'Aggiudicatario ed al proprio personale durante l'espletamento del servizio, sarà imputata all'Aggiudicatario medesimo, restandone completamente sollevata la ASL nonché il personale della stessa preposto alla sorveglianza.

5.5 Sciopero e/o assemblee sindacali

L'aggiudicatario, in caso di sciopero e/o assemblea sindacale dovrà darne preventiva comunicazione alla ASL e garantire la continuità dei servizi ai sensi della Legge n. 146 del 12 giugno 1990. In caso di sciopero l'Aggiudicatario garantirà la presenza del Responsabile del servizio nella ASL.

5.6 Servizio di reportistica

Per ciascun Lotto di gara, il Fornitore, deve inviare all'Azienda Sanitaria, su base trimestrale, entro 30 giorni solari successivi a ciascun trimestre di riferimento, i dati aggregati e riassuntivi relativi alle prestazioni contrattuali; rimane ferma la facoltà per l'Azienda di richiedere al Fornitore l'elaborazione di report specifici anche in formato elettronico e/o in via telematica.

Il monitoraggio di tutte le attività relative al contratto potrà altresì essere effettuato dall'Azienda Sanitaria anche mediante l'uso di nuove tecnologie e soluzioni organizzative; a tal fine, il Fornitore, per quanto di sua competenza, si impegna a prestare piena collaborazione per rendere possibile dette attività di monitoraggio.

In particolare i report trimestrali devono contenere almeno le seguenti informazioni:

- valore delle fatture inviate all'Azienda;
- dettaglio dei servizi erogati;
- ogni altra informazione richiesta dall'Azienda Sanitaria.

5.7 Attrezzature

Per consentire l'espletamento delle prestazioni contrattuali, l'Azienda mette a disposizione della Ditta aggiudicataria di ciascun Lotto, nel loro stato attuale e gratuitamente, gli spazi, gli arredi attualmente in uso già adibiti allo scopo, nonché le attrezzature elettromedicali e i dispositivi medici necessari al servizio, secondo quanto stabilito dagli standard Aziendali. E' compito della Ditta, invece, fornire i personal computer (almeno 2 postazioni complete per area), stampanti e relativi software di automazione escluso i sistemi operativi gestionali necessari all'esecuzione del servizio.

Nell'offerta tecnica la Ditta dovrà riportare le caratteristiche delle attrezzature che saranno offerte in comodato d'uso gratuito. E' altresì a carico della Ditta aggiudicataria la relativa manutenzione di tali attrezzature e/o, ove necessario, la sostituzione. In contraddittorio con i rappresentanti della Ditta aggiudicataria, prima dell'inizio del servizio, verrà redatto un verbale dello stato dei locali e degli spazi, nel quale verranno indicate le attrezzature e gli arredi consegnati, comprese le minuterie e utensilerie. Detto verbale farà parte dei documenti contrattuali.

Alla scadenza del contratto, i locali e le attrezzature messi a disposizione devono essere riconsegnate alle stesse. Della riconsegna viene redatto verbale in contradditorio. Le eventuali difformità riscontrate rispetto al corrispondente verbale di consegna formano oggetto di valutazione economica e i relativi importi sono addebitati alla Ditta, fatta salva l'ordinaria usura d'utilizzo. L'affidamento in uso dei locali e delle attrezzature conferite è meramente strumentale all'esercizio delle attività oggetto del presente Capitolato e, pertanto, non si pongono le basi per l'instaurazione di un rapporto giuridico che si espliciti in un contratto avente ad oggetto l'uso di parte dell'immobile o l'utilizzo delle attrezzature. Detto affidamento è coerente allo scopo di soddisfare l'interesse generale e pubblico dell'Azienda. Tutte le utenze saranno a carico dell'Azienda.
La Ditta aggiudicataria è direttamente responsabile dei danni, di qualunque natura, che possano essere arrecati al proprio personale, alle strutture o alle apparecchiature utilizzate. A tal fine, a seguito dell'aggiudicazione dovrà essere presentata adeguata polizza assicurativa.

6 Standard di qualità del servizio

Per consentire la misurazione della qualità del servizio, che l'Aggiudicatario dovrà garantire nell'espletamento delle prestazioni contrattuali, si indicano gli standard di qualità del servizio che devono essere rispettati.
Sarà facoltà della Stazione Appaltante procedere in qualunque momento alla verifica dei livelli di servizio connessi alle prestazioni erogate dall'Appaltatore, anche mediante terzi all'uopo appositamente incaricati.

6.2 Standard organizzativi

- Possesso di esperienza nella fornitura ad aziende sanitarie pubbliche (Ospedaliere, Universitarie o Territoriali) dei servizi di assistenza infermieristica/riabilitativa e di personale di supporto oggetto della presente procedura;
- reperibilità del referente del servizio per almeno 12 ore al giorno per 365 giorni/anno;
- possesso di un piano delle emergenze per garantire la continuità dei servizi;
- possesso di un sistema informativo per la rilevazione delle presenze e la contabilizzazione del servizio reso;
- a tutti gli operatori deve essere assicurato un programma di aggiornamento professionale con frequenza annuale;
- tutto il personale utilizzato dall'aggiudicatario deve essere in possesso dei requisiti e iscritto ai relativi Ordini Professionali;

- il Referente Responsabile deve possedere esperienza nel coordinamento/gestione delle risorse;
- devono essere rispettate tutte le norme e le disposizioni previste dalle leggi e dalle eventuali normative regionali per i soggetti fornitori di servizi alla persona.

Indicatori:

- Dichiarazione e produzione a richiesta dei contratti;
- verifica periodica dell'effettiva raggiungibilità del referente del servizio;
- comunicazione all'Azienda del programma di aggiornamento annuale, anche in relazione agli obblighi ECM, all'inizio del contratto e successivamente ogni 12 mesi.

6.3 Standard di processo

- Copertura del servizio come da piano di lavoro con le figure necessarie a coprire le attività;
- garanzia della continuità assistenziale (indice turn-over personale);
- presenza di piani di lavoro giornalieri e di check list per attività ordinarie;
- presenza di piano di emergenza per la copertura dei servizi quali-quantitativa in caso di assenze improvvise; aggiornamento della cartella sanitaria del detenuto immediatamente dopo l'esecuzione di ciascun intervento ed entro il turno di servizio in caso di paziente ricoverato;
- effettuazione di una valutazione infermieristica sulle condizioni del detenuto;
- rispetto dei protocolli aziendali per percorso di cura;
- utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e rispetto delle procedure di isolamento per i casi previsti dalle procedure;
- utilizzo corretto dei sistemi operativi, laddove in uso, per registrazione pazienti, terapie informatizzate, diagnostica, cartelle informatizzate per tutti i pazienti e le prestazioni;
- rispetto del codice di comportamento i cui contenuti sono equivalenti al codice di comportamento dei dipendenti pubblici vigente e dalle direttive aziendali in relazione al divieto di fumo, al buon uso di materiali e attrezzature, al rispetto della normativa sulla privacy;
- utilizzo di strumenti di valutazione e pianificazione nelle degenze ospedaliere e nelle strutture territoriali (BRASS, Braden, rischio cadute, etc…).

Indicatori:

- Piani di lavoro corrispondenti a quelli programmati: verifica mensile;
- verifica periodica applicazione procedure e protocolli aziendali da effettuarsi ogni sei mesi.

6.4 Standard di risultato

- Accoglienza e Gestione del Rischio Clinico (Nuovi Giunti): 100% di copertura dello screening infermieristico di primo ingresso;
- Gestione della terapia in sicurezza: azzeramento degli errori di somministrazione e delle dispersioni di farmaci/presìdi.
- Massima aderenza terapeutica e gestione integrata delle acuzie neuropsichiatriche adolescenziali;
- Prevenzione assoluta delle complicanze da immobilizzazione o scarsa igiene per i detenuti non autosufficienti;
- Garanzia della continuità terapeutica e azzeramento dei blocchi delle udienze per cause assistenziali;
- rispetto procedura lavaggio mani.

Indicatori:

- Nessun detenuto può essere immesso in sezione senza preventivo triage e compilazione della scheda di rischio suicidario/autolesionistico attestato con report semestrale;
- Percentuale di aderenza spontanea alle terapie farmacologiche da parte dei minori, ottenuta mediante interventi di counselling e de-escalation relazionale anziché coercitiva
  Target: >95% attestato con report semestrale;
- Risposta tempestiva alle emergenze autolesionistiche dei minori con stabilizzazione clinica e contestuale attivazione/verbalizzazione verso l'équipe multidisciplinare attestato con report semestrale.

7 Responsabilità per danni e polizza assicurativa

a) La ASL non sarà responsabile dei danni, eventualmente causati ai dipendenti ed alle attrezzature dell'impresa aggiudicataria, che possano derivare da comportamenti di terzi estranei all'organico della ASL stessa;

b) La ASL è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortunio o altro che dovessero accadere al personale dell'impresa per qualsiasi causa imputabile a quest'ultima:

c) L'appaltatore sarà direttamente responsabile dei danni derivanti da cause ad esso imputabili di qualunque natura che risultino arrecati dal proprio personale a persone o a cose, tanto della ASL che di terzi, in dipendenza di omissioni o negligenze nell'esecuzione della prestazione;
d) In ogni caso, danni, rischi, qualsivoglia responsabilità riguardanti le persone e le cose in genere, derivanti dalle prestazioni contrattuali alle medesime ricollegabili, si intendono assunti dall'Appaltatore che ne risponderà in via esclusiva, esonerandone già in via preventiva, ed espressamente la ASL;
e) A tal fine l'impresa risultata aggiudicataria di uno o più lotti in gara, prima della stipula del contratto, dovrà essere in possesso di idonea polizza assicurativa con massimale per danni a cose o persone di Euro 5.000.000/00 a sinistro con validità dalla data del contratto e per tutta la durata dello stesso ed eventuali proroghe;
f) L'Impresa, prima della sottoscrizione del contratto, dovrà presentare alla ASL copia conforme delle polizze assicurative sottoscritte, impegnandosi a mantenere in vigore e non modificare il contenuto di tali polizze per tutta la durata del contratto.

8 Autonomia organizzativa dell'appaltatore e coordinamento con la Stazione Appaltante

L'organizzazione e la gestione delle risorse umane impiegate nell'esecuzione del servizio competono esclusivamente all'aggiudicatario, che esercita nei confronti del proprio personale i poteri organizzativi, direttivi e disciplinari previsti dalla legge e dal rapporto di lavoro, attraverso il proprio coordinatore e i propri responsabili.
La ASL Roma 1 esercita i poteri di indirizzo, controllo e verifica propri della Stazione Appaltante e del Direttore dell'Esecuzione, avendo riguardo alla corretta esecuzione delle prestazioni, al conseguimento degli standard qualitativi e quantitativi contrattualmente previsti e alla tutela della sicurezza e della continuità assistenziale.
In considerazione della particolare natura delle strutture penitenziarie presso le quali il servizio deve essere svolto, l'aggiudicatario è altresì tenuto a conformare l'organizzazione delle proprie attività alle prescrizioni, anche sopravvenute, dell'Amministrazione penitenziaria concernenti la sicurezza, l'accesso, la circolazione e la permanenza del personale e degli utenti all'interno degli istituti.
Le suddette prescrizioni di sicurezza e di funzionamento della struttura non costituiscono esercizio del potere organizzativo e direttivo della ASL o dell'Amministrazione penitenziaria sul personale dell'aggiudicatario, restando in capo a quest'ultimo la responsabilità dell'organizzazione e della direzione del proprio personale.

Il coordinamento tra aggiudicatario, ASL e Amministrazione penitenziaria è pertanto finalizzato esclusivamente ad assicurare la compatibilità dell'organizzazione del servizio con le esigenze sanitarie, assistenziali e di sicurezza della struttura e non comporta l'esercizio da parte della Stazione Appaltante di poteri di direzione, assegnazione o gestione individuale del personale dell'appaltatore."

9 Accertamento danni

L'accertamento dei danni sarà effettuato dal responsabile aziendale del servizio che provvederà alla relativa comunicazione al Direttore di Esecuzione. A tale scopo il Direttore di Esecuzione comunica all'appaltatore, mediante posta certificata, entro 10 giorni dall'accertamento del danno, il giorno e l'ora in cui si valuterà lo stato dei danni in modo da consentire all'appaltatore stesso di intervenire. Qualora l'appaltatore non dovesse manifestare la volontà di partecipare all'accertamento in oggetto, la ASL procederà autonomamente alla presenza di due testimoni.
Tale constatazione costituirà titolo sufficiente al fine del risarcimento dei danni che dovrà essere corrisposto anche a mezzo di rivalsa sulla cauzione definitiva.

10 Penali

Qualora durante lo svolgimento del servizio si verificassero inadempienze nell'osservanza delle clausole contrattuali o rilievi per negligenza nell'espletamento del servizio, l'Azienda, previa contestazione a mezzo PEC, potrà diffidare il fornitore all'esatta esecuzione del servizio. L'Impresa dovrà produrre, entro e non oltre 5 giorni lavorativi, successivi alla suddetta contestazione le proprie giustificazioni scritte. Ove le suddette giustificazioni non pervengano, ovvero l'Azienda non le ritenga condivisibili si potrà procedere ad applicare le penali come di seguito riportato, oltre a quanto previsto in merito in merito a rischi, responsabilità e risarcimento per eventuali danni:

Inadempienza	Penale
Mancata sostituzione del personale assente per qualsivoglia motivo	1 per mille del valore del contratto per ogni turno non coperto
Danni procurati nell'esercizio delle mansioni e connesse a imperizia, negligenza od imprudenza a beni ed immobili dell'Azienda	da 0,3 ad 1 per mille a seconda della gravità del danno procurato
Comportamenti non corretti o non consoni al ruolo ricoperto, che provochino lamentele da parte dei pazienti, del personale medico o infermieristico e che danneggino l'immagine dell'Azienda	da 0,3 ad 1 per mille a seconda della gravità del danno procurato

Tenuta della divisa non consona al servizio	0,3 per mille per ogni inadempimento

L'applicazione delle penali non esonera in alcun caso l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della penale stessa.

11 Norme di rinvio

Per quanto non espressamente disciplinato nel presente capitolato speciale, si fa rinvio al D. Lgs. n. 36/2023 ed alla vigente normativa applicabile in materia.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

CAPITOLATO TECNICO

1 Analisi di contesto

Il contesto carcerario rappresenta una realtà complessa in cui la privazione della libertà deve costantemente bilanciarsi con la tutela dei diritti fondamentali della persona. In questo scenario, l'assistenza sanitaria e l'obbligo di cura e riabilitazione costituiscono pilastri imprescindibili, finalizzati sia al benessere dell'individuo sia al suo effettivo reinserimento sociale.

Il Decreto Legislativo n. 230 del 22 giugno 1999, "Riordino della medicina penitenziaria", all'articolo 1stabilisce che: "i detenuti e gli internati, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniformi di assistenza".

L'articolo 2 definisce il quadro di riferimento per le azioni da porre in essere, stabilendo che:

1. Lo Stato, le Regioni, i Comuni, le Aziende Sanitarie e gli Istituti Penitenziari uniformano le proprie azioni e concorrono responsabilmente alla realizzazione di condizioni di protezione della salute dei detenuti e degli internati, attraverso sistemi di informazione ed educazione sanitaria per l'attuazione di misure di prevenzione e lo svolgimento delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione contenute nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali;

2. L'assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati è organizzata secondo principi di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute, di unitarietà dei servizi e delle prestazioni, di integrazione della assistenza sociale e sanitaria e di garanzia della continuità terapeutica;

3. Alla erogazione delle prestazioni sanitarie provvede l'Azienda Sanitaria. L'amministrazione penitenziaria provvede alla sicurezza dei detenuti e a quella degli internati ivi assistiti. In particolare, il Servizio Sanitario Nazionale assicura ai detenuti, agli internati ed ai minorenni sottoposti a provvedimenti penali:

- azioni di protezione, di informazione e di educazione ai fini dello sviluppo della responsabilità individuale e collettiva in materia di salute;
- informazioni complete sul proprio stato di salute all'atto dell'ingresso nell'istituto penale, durante il periodo di esecuzione della pena e all'atto della immissione in libertà;
- interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale.

L'applicazione pratica di questi principi si articola in modo differenziato a seconda della tipologia di utenza e delle strutture di riferimento:

• Casa Circondariale di Regina Coeli: Caratterizzata da una popolazione di circa 1.000 detenuti di sesso esclusivamente maschile, richiede un modello assistenziale capace di rispondere efficacemente a flussi importanti e a bisogni sanitari complessi tipici del circuito della custodia cautelare e degli adulti.

• Istituto Penitenziario Minorile (IPM) di Casal del Marmo: Ospita attualmente circa 70 ragazzi di età compresa tra i 14 e i 25 anni (per reati commessi quando erano minorenni). In questo specifico ambito, il mandato etico e costituzionale della pena assume una rilevanza ancora più stringente. Presso l'IPM il modello assistenziale supera la logica puramente custodiale o punitiva per declinarsi in una presa in carico multidisciplinare, educativa, evolutiva e riabilitativa, dove la salute psicofisica e il recupero del giovane sono la priorità assoluta per garantire una reale possibilità di futuro.

• Tribunale di Sorveglianza per la celebrazione delle udienze: rappresenta una fase di spiccata vulnerabilità e ad altissimo rischio di interruzione assistenziale. in questo contesto è necessario garantire la prosecuzione del piano assistenziale individualizzato al di fuori delle mura del penitenziario.

Inoltre, a fronte del crescente bisogno di trovare soluzioni per minori e/ giovani adulti con disagio psichico e /o problemi di dipendenza e autori di reato la Asl Roma 1 ha recepito il progetto per l'avvio della sperimentazione di una "Comunità Filtro" di tipo socio – sanitario. Il fine è quello di poter coniugare le esigenze di giustizia con quelle di salute dell'utenza garantendo l'appropriatezza degli interventi in un'ottica di presa in carico integrata tra Servizi delle istituzioni coinvolte attivando un lavoro di rete multidisciplinare, a tutela della salute e del benessere psico–fisico dei giovani adulti entrati nel circuito penale.

2 Oggetto dell'appalto

Oggetto dell'appalto è l'affidamento, alle condizioni e con le modalità del presente Capitolato Tecnico, del servizio di assistenza infermieristica e del personale socio-sanitario di supporto (OSS), educatori professionali e dei terapisti della riabilitazione psichiatrica come meglio individuato nei successivi paragrafi.

Il presente Capitolato definisce le regole per l'affidamento dei seguenti servizi:

- servizi di assistenza infermieristica e di supporto socio-sanitario presso la Casa Circondariale Regina Coeli, il Tribunale di Sorveglianza e l'Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo;

- servizio di Educatore Professionale e Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (TERP) per la Comunità Filtro (DSM).

In merito ai servizi oggetto dell'appalto, l'ASL Roma 1 si riserva, nel corso del periodo contrattuale e a seguito di intervenute prescrizioni normative, di regolamenti e/o disposizioni nazionali e regionali, la facoltà di modificare, integrare, sospendere o sopprimere alcuni o parte dei servizi appaltati, dandone preavviso all'Impresa aggiudicataria con almeno trenta giorni di anticipo.

3 Caratteristiche del servizio

L'appalto prevede l'affidamento, l'organizzazione e la direzione delle corrispondenti attività, in piena autonomia gestionale e professionale, del servizio di assistenza infermieristica e socio socio-sanitario di supporto (OSS), nelle aree assistenziali di seguito indicate:

- Casa Circondariale di Regina Coeli e Tribunale di Sorveglianza
- Istituto Penitenziario Minorile Casal del Marmo
- Comunità Filtro

L'obiettivo del servizio è assicurare efficacia, qualità ed efficienza professionale-organizzativa al processo assistenziale di prevenzione, cura e riabilitazione in base agli standard assistenziali definiti dall'Azienda, dai protocolli assistenziali, restando ferma l'autonomia dell'aggiudicatario nell'organizzazione delle risorse umane necessarie alla loro applicazione, previsti nell'ambito dei due istituti penitenziari, e previsti dal presente capitolato d'appalto, per la durata di 36 mesi, con riserva della facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per un ulteriore periodo di 24 mesi.

La multidisciplinarità nel servizio sanitario all'interno della Casa Circondariale e dell'IPM sono una caratteristica fondamentale. L'appaltatore, in via semplificativa e non esaustiva dovrà:

- garantire la fase di accoglienza del nuovo detenuto in carcere, con un'attenta valutazione dello stato di salute, fino alla formulazione di un piano assistenziale individuale;
- garantire nel periodo di detenzione un monitoraggio attivo e costante delle condizioni di salute dei detenuti, in particolare per quelli con patologie croniche, ma senza trascurare le

fasi di promozione attiva della salute, di prevenzione delle patologie e di cura delle patologie acute insorte durante la detenzione.;

- garantire durante il trasferimento dei detenuti presso il Tribunale di Sorveglianza un presidio di osservazione socio-sanitaria specializzato, in grado di intercettare precocemente indicatori di disagio o alterazioni comportamentali, interfacciandosi immediatamente con il personale medico o infermieristico di riferimento;
- garantire presso la struttura minorile un servizio infermieristico e OSS non puramente custodiale, ma basato su un modello evolutivo, relazionale e riabilitativo per soggetti in età di sviluppo. Il personale sanitario deve assicurare la presa in carico immediata dei minori ("nuovi giunti") con screening del rischio autolesionistico con particolare attenzione alla prevenzione del suicidio attraverso l'applicazione di protocolli dedicati.
- garantire l'assistenza del detenuto secondo quanto previsto dai protocolli e dalle procedure in uso nella struttura penitenziaria;
- utilizzare in modo completo gli strumenti informativi e informatici necessari per lo svolgimento del servizio;
- garantire, a proprie spese, la partecipazione dei propri operatori ai corsi e/o ai momenti specifici di formazione anche relativi all'introduzione di nuove tecnologie;
- garantire che tutte le prestazioni avvengano nel rispetto della sicurezza degli operatori presenti, della sicurezza del detenuto e dell'igiene ambientale;
- garantire gli interventi assistenziali per la gestione delle urgenze-emergenze secondo i protocolli validati ai sensi delle evidenze scientifiche, riconosciute a livello internazionale e adottati dall'istituto penitenziario.

La Casa Circondariale Regina Coeli ospita oltre 1.000 detenuti, tutti di sesso maschile, con un turn-over annuo di circa 4.000 detenuti ed è dotata di 8 sezioni detentive, SAI (Servizio Assistenza Intensiva ex Centro Clinico composto da 4 reparti), blocco operatorio, poliambulatorio specialistico, servizio psichiatrico, Ser.D., guardia medica H 24, Accettazione nuovi giunti, radiologia, fisioterapia, magazzino farmacia.

Le attività del poliambulatorio specialistico afferenti al presente appalto di servizi riguardano l'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche ambulatoriali nelle seguenti branche:

- Cardiologia, con erogazione di prestazioni di visita specialistica e di eventuali accertamenti diagnostici correlati;
- Dermatologia, per attività di diagnosi, valutazione e trattamento delle patologie

dermatologiche;

- Otorinolaringoiatria (ORL), per attività di diagnosi e trattamento delle patologie dell'orecchio, del naso e della gola;
- Oculistica, per attività di visita specialistica, diagnosi e monitoraggio delle patologie oculari;
- Urologia, comprensiva di visita specialistica e uroflussimetria, nonché delle ulteriori prestazioni diagnostiche e clinico-assistenziali previste;
- Nefrologia, per attività di diagnosi, valutazione e monitoraggio delle patologie renali
- Odontoiatria, per attività di prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie del cavo orale e delle prestazioni odontoiatriche previste dal servizio.

I reparti di degenza presenti nel Centro Clinico sono dotati di 78 posti letto:

- 1^ medicina posti letto 18;
- 2^ medicina posti letto 29;
- chirurgia posti letto 23 + 8 posti letto di post operatorio.

I piani di lavoro sono predisposti autonomamente dall'aggiudicatario, attraverso il proprio coordinatore responsabile, sulla base del progetto tecnico presentato in sede di gara e degli standard prestazionali e organizzativi previsti dal presente Capitolato. I piani sono trasmessi al DEC per le verifiche di competenza e sono oggetto di confronto con la ASL esclusivamente per quanto necessario ad assicurarne la coerenza con l'organizzazione sanitaria aziendale, con i protocolli assistenziali e con le esigenze di sicurezza e di funzionamento della struttura penitenziaria, senza interferire nell'esercizio dei poteri organizzativi e direttivi dell'appaltatore nei confronti del proprio personale. L'aggiudicatario si impegna a impartire adeguate istruzioni al proprio personale, affinché vengano rispettate le procedure e i Regolamenti, specifici della Casa Circondariale Regina Coeli.

L'Istituto "Casal del Marmo" di Via Barellai, 140 può ospitare giovani detenuti dai 14 ai 25 anni per un massimo di 81 detenuti (capienza massima prevista 57 M e 24 F) con una presenza media di 50-70 ospiti e una permanenza di circa 60 gg (elevato turn-over) per il successivo inserimento in comunità terapeutiche socioeducative ovvero per l'invio in Istituti più vicini ai luoghi di residenza delle rispettive famiglie.

Il Tribunale di Sorveglianza è l'organo giudiziario che si occupa dell'esecuzione della pena e del controllo sul trattamento dei detenuti.

La Comunità Filtro del DSM per minori e giovani adulti (14-21anni) ubicata in via Labicana 49/A è

una comunità residenziale sanitaria ad elevata integrazione socio – sanitaria che prevede una capienza di 8 posti letto ed è attiva h 24. Accoglierà minori e giovani adulti con disturbi psichiatrici e/o problematiche correlate all'abuso di sostanze, che verranno presi in carico all'interno di una comunità di tipo socio-sanitario. Ha compiti di pronta accoglienza ed è caratterizzata dalla permanenza dei pazienti e finalizzata prevalentemente all'approfondimento valutativo diagnostico, alla costruzione della motivazione e alla stabilizzazione clinica.
Il fine è quello di poter coniugare le esigenze di giustizia con quelle di salute dell'utenza garantendo l'appropriatezza degli interventi in un'ottica di presa in carico integrata tra Servizi delle istituzioni coinvolte attivando un lavoro di rete multidisciplinare, a tutela della salute e del benessere psico–fisico dei giovani adulti entrati nel circuito penale.

L'attività della UOC si caratterizza per una funzione trasversale e integrata, finalizzata a garantire la presa in carico riabilitativa dei pazienti nei diversi setting assistenziali, ospedalieri e territoriali, assicurando continuità del percorso riabilitativo in relazione ai differenti bisogni clinici e assistenziali.

I beneficiari del servizio sono le persone detenute presso la Casa Circondariale di Regina Coeli e dell'Istituto Penitenziario Minorile Casal del Marmo (IPM) e i pazienti per minori e/ giovani adulti con disagio psichico e /o problemi di dipendenza e autori di reato ricoverati presso la Comunità Filtro.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso la Casa Circondariale di Regina Coeli

- Accoglienza dei nuovi giunti;
- raccolta dati, valutazione dei bisogni, compilazione della scheda infermieristica e anagrafica;
- collaborazione con i medici durante le visite medico-specialistiche;
- esecuzione di prescrizioni diagnostico-terapeutiche es. prelievi ematici e di altri campioni biologici;
- collaborazione con l'équipe per la gestione dei casi;
- assistenza diretta ai detenuti: monitoraggio parametri, somministrazione terapie, valutazione dolore etc.;
- gestione terapia farmacologica (dall'approvvigionamento alla somministrazione);
- attività infermieristiche nella sezione SERD;
- assistenza in emergenza;
- attività indirette: fabbisogni farmaci e dispositivi, prenotazioni attività diagnostiche

terapeutiche presso altri istituti, registrazioni dati;

- attività di supporto, cura della persona, accompagnamento e trasporto assistiti, ricondizionamento strumenti e materiali.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso l'IPM Casal del Marmo

- Prima accoglienza e compilazione cartella infermieristica;
- valutazione preliminare delle condizioni di salute del minore attraverso il colloquio infermieristico e la visione della documentazione sanitaria;
- comunicazione del nuovo ingresso direttamente al dirigente medico/psicologo in turno o reperibile;
- assistenza al medico e agli specialisti durante le visite;
- somministrazione della terapia anche presso palazzine di detenzione;
- prestazioni di primo soccorso e in caso di assenza del medico programma l'attesa o l'invio in Pronto Soccorso.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso il tribunale di sorveglianza

Il servizio OSS presso il Tribunale di Sorveglianza svolge attività di supporto socio-assistenziale rivolte principalmente a detenuti o persone sottoposte a misure alternative. Accoglie e assiste detenuti fragili, offrendo supporto fisico e psicologico. Se necessario, rileva i parametri vitali, come la pressione arteriosa, collaborando al monitoraggio delle condizioni di salute e al benessere della persona assistita.

Descrizione delle linee di attività del servizio presso la Comunità Filtro: educatori professionali e terapisti della riabilitazione psichiatrica

Il servizio oggetto del presente appalto dovrà garantire progetti individualizzati, integrati e multidisciplinari, realizzati in stretta sinergia con i servizi minorili della giustizia, dei servizi sociali territoriali e dei servizi sanitari.

Il percorso residenziale ha come obiettivi:

- stabilizzazione clinica e rimodulazione della terapia farmacologica;
- costruzione della motivazione e dell'adesione al progetto di cura;
- ricostruzione di una valida rete familiare e sociale;
- definizione diagnostica;
- definizione e avviamento del progetto riabilitativo.

Le principali attività da garantire sono:

- assessment valutativo diagnostico;
- colloqui psichiatrici;
- Interventi psico-tepapeutici individuali, familiari e di gruppo;
- attività riabilitative;
- attività esterne sostenute in tutoraggio protetto.

3.1Servizio infermieristico

L'area di competenza del personale infermieristico è quella prevista dal profilo professionale, ai sensi del D.M. del 14 settembre 1994 n .739, che stabilisce che l'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

L'infermiere è quindi responsabile dell'assistenza infermieristica dei pazienti/assistiti/utenti, della valutazione dei bisogni, della formulazione degli obiettivi, della pianificazione, gestione e verifica dell'intervento assistenziale infermieristico e garantisce la corretta esecuzione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche lavorando in équipe.

3.2 Servizio del personale socio-sanitario di supporto (OSS)

Le attività proprie del servizio OSS sono quelle previste dall'Accordo Conferenza Stato Regioni del 22/02/2001 e ss.mm.ii (accordo del 3 ottobre 2024 recepito da DPCM del 25 marzo 2025). Il personale socio-sanitario di supporto (OSS) svolge tali attività alle dirette dipendenze e sotto la responsabilità del referente dell'operatore economico, nonché sotto la supervisione del coordinatore infermieristico e del personale infermieristico ai fini del raggiungimento degli obiettivi del servizio. Nell'ambito delle proprie competenze, l'OSS provvede a soddisfare i bisogni primari della persona, favorendo al contempo l'autonomia dell'utente.

3.3 Servizio di educatore professionale

Il settore di intervento del servizio si riferisce all'area di competenza dell'educatore professionale, che è quella prevista dal profilo professionale ai sensi del DM n. 520 dell'8 ottobre 1998 "*…che attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana; cura il positivo inserimento o reinserimento psicosociale dei soggetti in difficoltà…*".

3.4 Servizio tecnico di riabilitazione psichiatrica

Il settore di intervento del servizio si riferisce all'area di competenza del Tecnico della Riabilitazione 3.4Psichiatrica (TeRP), che è quella prevista dal profilo professionale ai sensi del DM n. 182 del 29 marzo 2001*"…che svolge, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica…".*

La Ditta affidataria, sotto la propria responsabilità e organizzazione, dovrà assicurare lo svolgimento dei servizi in base agli standard assistenziali definiti dall'Azienda previsti dal presente capitolato d'appalto nel rispetto delle vigenti normative di regolamentazione delle figure professionali di riferimento:

- Infermiere DM n. 739 14 settembre 1994
- Accordo Conferenza Stato Regioni del 22 febbraio 2001 (Profilo Operatore Socio-Sanitario denominato OSS)

I professionisti devono essere iscritti al relativo Ordine professionale.

I servizi verranno svolti con esclusiva organizzazione, responsabilità e rischio delle ditte aggiudicatarie. Essi dovranno essere autonomamente organizzati dagli aggiudicatari per il tramite del proprio personale. Nell'organizzare ed eseguire i servizi oggetto degli affidamenti, gli aggiudicatari si impegnano al rispetto della normativa sanitaria vigente e futura.

4 Fabbisogno stimato

Gli orari di servizio sono autonomamente organizzati dall'aggiudicatario, nel rispetto degli standard minimi di presenza e delle fasce temporali previste dal Capitolato e dell'organizzazione risultante dall'offerta tecnica. Essi sono comunicati al DEC, o ad un suo incaricato, ai fini della verifica della copertura del servizio e della compatibilità con le attività sanitarie e con le esigenze di sicurezza e funzionamento della struttura penitenziaria, della Comunità Filtro e della Medicina Riabilitativa, e dovrà rispettare gli standard quantitativi e qualitativi offerti in sede di gara, nell'ambito dei **parametri minimi organizzativi** forniti nelle seguenti tabelle che descrivono i fabbisogni stimati per struttura penitenziaria e figura professionale:

- Casa Circondariale di Regina Coeli e tribunale di Sorveglianza;
- Istituto Minorile di Casal del Marmo;
- Comunità Filtro;

Il parametro minimo organizzativo annuo dell'appalto per i servizi di assistenza infermieristica e del

personale socio-sanitario di supporto (OSS), corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella, che dovranno essere erogate con autonomia organizzativa dalla Ditta aggiudicataria, nelle strutture la cui organizzazione e le linee del servizio sono descritte nel presente capitolato:

Figura professionale	Parametro minimo organizzativo in ore anno per figura professionale
Infermiere	**113.700**
Operatore Socio-Sanitario	**31.410**
Educatore professionale	**8.760**
Terapista della Riabilitazione Psichiatrica	**8.760**

Il parametro minimo organizzativo stimato in ore è determinato conformemente alle Linee Guida AGENAS, relative al Decreto del Ministero della di concerto con il Mistero dell'Economia e delle Finanze, al DM 77/2022 e alle metodologie standard di valutazione del fabbisogno, e tiene conto della complessità assistenziale dello specifico setting come di seguito indicato.

Nelle tabelle successive vengono date indicazioni rispetto alla concentrazione delle attività e del servizio da erogare, sulla base dell'organizzazione odierna che può subire variazioni derivanti da nuove esigenze aziendali, prescrizioni normative, regolamenti e/o disposizioni regionali o nazionali che comportino riorganizzazioni aziendali e/o modifiche delle attività istituzionali durante la durata del contratto. L'Aggiudicatario si impegna a rimodulare il servizio sulla base delle nuove necessità organizzative.

L'Appaltatore ha l'obbligo di eseguire tutte quelle modifiche di carattere non sostanziale che siano ritenute opportune dall'ASL Roma 1 e che il Direttore dell'Esecuzione abbia ordinato.
Sono ammesse in linea generale tutte quelle modifiche di carattere non sostanziale che, nell'interesse dell'ASL Roma 1, siano finalizzate al miglioramento o alla migliore funzionalità delle prestazioni oggetto del Contratto.

Le attività del servizio erogate in h 24 possono essere verificate da personale dipendente dall'Azienda, per assicurarne la coerenza con altre attività aziendali.

4.1 Casa Circondariale Regina Coeli, il Tribunale di Sorveglianza e l'Istituto Penitenziario Minorile di

Casal del Marmo

Il parametro minimo organizzativo annuo per le linee di attività dei servizi di assistenza infermieristica del personale socio-sanitario di supporto (OSS) delle strutture penitenziarie oggetto del presente appalto corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella:

Casa Circondariale di Regina Coeli - Istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo Tribunale di Sorveglianza		
Area assistenziale	Figura professionale	Parametro minimo organizzativo per area in ore anno
Area assistenziale degenza medica e chirurgica	Infermiere	31 390
	OSS	7 488
Blocco operatorio	Infermiere	840
	OSS	504
SERD	Infermiere	6 570
Sezioni detentive ad alta complessità (2-3-6-7)	Infermiere	35 040
Sezioni detentive ordinarie (1-5-4)	Infermiere	16 788
Servizio matricola Nuovi Giunti	Infermiere	3 120
Sezioni detentive turno di guardia notturno (1a e 2a Rotonda)	Infermiere	7 300
Rotonda 1 (4 sezioni)	OSS	6 240
Rotonda 2 (4 sezioni)	OSS	6 240
Ambulatori specialistici	Infermiere	3 640
Ambulatori specialistici	OSS	1 820
Servizio dedicato per ritiro referti, farmaci e accompagnamento detenuti per visite esterne al carcere	OSS	1 820
Servizio infermieristico tac in fase di avvio (3 volte al mese)	Infermiere	252
Assistenza infermieristica IPM Casal del Marmo	Infermiere	8 760
Seconda sezione reparto soggetti fragili	OSS	1 994
Settima sezione	OSS	2 184
Tribunale di sorveglianza	OSS	3 120

Standard di presenza Casa Circondariale Regina Coeli e IPM Casal del Marmo

Area assistenziale	Unità organizzative	Figura professionale	Standard di presenza
Casa Circondariale Regina Coeli	Degenza Medicina Casa Circondariale Regina Coeli posti letto 47 posti letto	Infermiere	Servizio h 24 7gg/7gg
		OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Degenza Chirurgia e post operatorio Casa Circondariale Regina Coeli posti letto 31	Infermiere	Servizio h 24 7gg/7gg
		OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Blocco operatorio (2 sedute al mese)	Infermiere	Servizio h 7 2 volte al mese
		OSS	Servizio h 7 2 volte al mese
	Sezione SERD	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
	Sezioni detentive ad alta complessità (2-3-4-7)	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
	Sezioni detentive ordinarie (1-5-4)	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
	Servizio matricola Nuovi Giunti	Infermiere	Servizio h 12 6gg/7gg
	Sezioni detentive turno di guardia notturno (1a e 2a Rotonda)	Infermiere	Servizio notturno h 10 7gg/7gg
	Rotonda 1 (4 sezioni)	OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Rotonda 2 (4 sezioni)	OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
	Ambulatori specialistici	Infermiere	Servizio h 7 6gg/7gg
	Ambulatori specialistici	OSS	Servizio h 7 6gg/7gg
	Servizio dedicato per ritiro referti, farmaci e accompagnamento detenuti per visite esterne al carcere	OSS	Servizio h 7 6gg/7gg
	Servizio infermieristico tac in fase di avvio (3 volte al mese)	Infermiere	servizio h 7 3 volte al mese
	Seconda sezione reparto soggetti fragili	OSS	Servizio h 6 6gg/7gg
	Settima sezione	OSS	Servizio h 12 6gg/7gg
IPM Casal del Marmo	Assistenza infermieristica IPM Casal del Marmo	Infermiere	Servizio h 12 7gg/7gg
Tribunale di sorveglianza	Tribunale di sorveglianza	OSS	Servizio h 6 5gg/7gg

4.2 Comunità Filtro (DSM)

Il parametro minimo organizzativo annuo per le linee di attività dei servizi di educatore professionale e Terp della Comunità Filtro oggetto del presente appalto corrisponde alle ore annue di seguito indicate in tabella:

Comunità Filtro

Area assistenziale	Figura professionale	Parametro minimo organizzativo per area in ore anno
Area residenzialità psichiatrica a media complessità assistenziale: "Comunità Filtro" per adolescenti e giovani adulti	terapista della riabilitazione psichiatrica	8 760
	educatore professionale	8 760

Standard di presenza "Comunità Filtro"

Area assistenziale	Unità organizzative	Posti letto	Figura professionale	Standard di presenza
Area residenzialità psichiatrica a media complessità	Comunità Filtro ubicata in via Labicana 49/A	n. 8	Educatore Professionale	Servizio h 24 7 gg/7gg
			Terapista della Riabilitazione Psichiatrica	Servizio h 24 7 gg/7gg

5 Obblighi della ditta aggiudicataria

5.1 Le responsabilità dell'aggiudicatario

I servizi oggetto del contratto saranno svolti con esclusiva responsabilità e rischio dell'Aggiudicatario, sulla base della struttura organizzativa proposta in sede di offerta tecnica e idonea al raggiungimento degli standard richiesti di qualità del servizio.

L'Aggiudicatario dovrà assicurare le prestazioni inerenti ai servizi in appalto con proprio personale, avente requisiti professionali e tecnici adeguati all'utilizzo e per il quale solleverà la ASL da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, e in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi su cui esercita i poteri direttivi inerenti all'affidamento del servizio *de quo*.

L'Aggiudicatario sarà ritenuto responsabile di tutti i disservizi eventualmente causati alla ASL per effetto di carenze nell'esecuzione dell'appalto nonché a causa della condotta dei propri operatori e di ogni danno e/o molestia che ne potessero derivare, ai sensi delle vigenti normative in materia.

L'Aggiudicatario dovrà applicare al proprio personale condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai CCNL e dagli accordi integrativi vigenti, firmati dalle Organizzazioni di Categoria maggiormente rappresentative. Nel caso di società cooperative le condizioni normative sopracitate dovranno essere applicate anche ai soci-lavoratori.

I suddetti obblighi vincoleranno l'Aggiudicatario indipendentemente dalla natura industriale o artigiana o cooperativa della struttura o dimensioni dell'impresa e da ogni altra sua qualificazione giuridica, economica o sindacale.

L'Aggiudicatario avrà l'onere di comprovare annualmente l'adempimento degli obblighi previdenziali, assistenziali ed assicurativi nei confronti del personale impiegato, trasmettendo alla ASL, i certificati rilasciati allo scopo dalle Amministrazioni competenti.

L'Aggiudicatario deve subentrare alla precedente gestione senza soluzione di continuità e dovrà assumere tutte le iniziative per garantire il posto di lavoro degli attuali operatori (se in possesso dei titoli previsti dal presente capitolato), nel rispetto delle normative vigenti.

Restano comunque confermate le disposizioni vigenti in materia di risoluzione contrattuale per giusta causa o giustificato motivo.

In nessun caso può configurarsi e/o sorgere dal presente contratto un rapporto di lavoro a tempo indeterminato né determinato essendo lo stesso esclusivamente disciplinato dalle disposizioni in materia di appalto di servizi.

L'ASL sarà esonerata dalle responsabilità civili amministrative e penali che si riferiscano alla gestione e all'esecuzione dei servizi appaltati per quanto di competenza dell'Aggiudicatario, ivi compresa la responsabilità contabile e da eventuali danni che gli operatori dell'Aggiudicatario dovessero arrecare o che, comunque, nell'esecuzione del servizio per cause a questi inerenti, venissero arrecati a qualunque persona e/o da qualsiasi cosa.

All'Aggiudicatario compete:

- il rispetto di quanto previsto nella descrizione del servizio dei singoli Lotti allegati al presente Capitolato;
- la individuazione di un referente unico dell'aggiudicatario per la gestione del contratto;
- la comunicazione al DEC della ASL Roma 1 da parte del Referente unico dell'aggiudicatario delle modalità specifiche di esecuzione con particolare riguardo a:

  a) modalità e orari di svolgimento del servizio nei limiti di natura e di tempo previsti dal contratto;

  b) uniformità delle modalità assistenziali e operative adottate dall'aggiudicatario, in conformità al progetto tecnico, ai protocolli assistenziali applicabili e agli standard contrattuali;
- la rendicontazione mensile sul volume delle attività svolte, sulle loro caratteristiche e su ogni altra informazione per la loro esecuzione attraverso un modello standardizzato che specifichi:

  a) la tipologia delle prestazioni effettuate e il loro numero;

  b) il numero dei pazienti/ospiti assistiti;

  c) i tempi di assistenza effettivamente erogate;

- la predisposizione di una fatturazione mensile (ordinativo mensile) che corrisponda alla rendicontazione o alla parte validata e concordata della rendicontazione nei casi di discrepanza tra rendicontazione trasmessa e rendicontazione validata;
- la garanzia alla non interruzione del servizio in caso di disaccordi sulla rendicontazione per consentire all'affidatario la fatturazione mensile delle prestazioni rese in base al contratto;
- la garanzia che gli operatori impegnati siano in possesso delle competenze previste dal contratto per lo svolgimento del servizio.

L'Aggiudicatario deve garantire un coordinamento complessivo dei servizi affidati ed esplicitare nel progetto tecnico secondo le modalità tecniche e gli strumenti offerti, con i quali procederà ad organizzare le attività e ad impartire gli ordini di servizio al proprio personale in modo da garantire il regolare svolgimento delle attività nella loro continuità e nel rispetto del raggiungimento degli obiettivi e degli standard fissati dalla ASL.

L'Aggiudicatario dovrà garantire in ogni caso la continuità dei servizi appaltati e pertanto sarà responsabile *in toto* per le eventuali carenze nel loro svolgimento, per la loro non conformità al progetto tecnico presentato in sede di gara, nonché per la scarsa qualità del servizio stesso.

L'Appaltatore, inoltre, si impegna espressamente a:

a) predisporre tutti gli strumenti e i metodi, (software dedicato), idonei a consentire alla Stazione Appaltante di monitorare la conformità delle prestazioni eseguite alle previsioni del presente Contratto;

b) predisporre tutti gli strumenti e i metodi, comprensivi della relativa documentazione, idonei a garantire elevati livelli di servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza;

c) comunicare tempestivamente alla Stazione Appaltante le eventuali sopravvenute variazioni della propria struttura organizzativa, indicando analiticamente le variazioni intervenute, gli eventuali nominativi dei propri responsabili, e la loro potenziale incidenza sulla qualificazione ed idoneità a rendere le prestazioni commesse.

L'Appaltatore dovrà eseguire il servizio con organizzazione di mezzi a proprio carico e gestione a proprio rischio, dotandosi di tutti i mezzi strumentali (sicuramente i D.P.I.) e delle risorse umane necessarie per il diligente espletamento del servizio che siano richiesti o semplicemente necessari rispetto alle previsioni del presente Capitolato speciale e della propria Offerta Tecnica.

5.2 Il personale impiegato dall'aggiudicatario

L'Aggiudicatario s'impegna ad impiegare nel servizio personale in possesso di tutti requisiti previsti dalla vigente normativa e dal presente capitolato, per l'espletamento dei compiti. A tal fine

l'Aggiudicatario, prima dell'inizio del servizio, dovrà presentare l'elenco di tutto il personale che, ai sensi della presente gara, è assegnato per le prestazioni dei servizi appaltati, con indicazione del tipo di contratto e del monte ore settimanale. All'elenco dovranno essere allegati i titoli con curriculum, l'iscrizione all'albo professionale e le dichiarazioni individuali di non incompatibilità. Successivamente detto elenco dovrà essere preventivamente aggiornato ad ogni variazione dei nominativi del personale addetto al servizio.

Il personale impiegato dall'Aggiudicatario dovrà risultare già opportunamente addestrato e qualificato per l'esercizio delle attività richieste e dimostrare di possedere un significativo bagaglio di esperienza e competenza conseguito in analoghi servizi, nonché adeguate capacità attitudinali e relazionali, richieste non solamente in rapporto al corretto ed efficace svolgimento delle attività sanitarie oggetto del servizio, ma anche con riferimento alla qualità delle relazioni con l'utenza e con il personale della ASL.

L'Aggiudicatario dovrà impiegare personale con sufficiente conoscenza della lingua italiana onde consentire al meglio la comunicazione tra utenti e operatore, nonché in grado di utilizzare gli strumenti di lavoro già identificati dall'ASL o in corso di individuazione e/o formazione per l'utilizzo degli stessi. Il personale dovrà mantenere un atteggiamento collaborativo e d'integrazione con gli altri professionisti/operatori coinvolti nel caso. La ASL si riserva la facoltà di verificare, anche prima dell'impiego del personale in questione, la sua effettiva preparazione ed adeguatezza, nonché la facoltà di richiedere la sostituzione del personale utilizzato dall'aggiudicatario, qualora non sia adeguatamente qualificato e non dimostri le capacità attitudinali e relazionali rispondenti alle esigenze del servizio, come sopra specificato.

La ASL può segnalare all'aggiudicatario, mediante il DEC, comprovate criticità relative all'idoneità professionale, comportamentale o relazionale di singoli operatori, in relazione alle prestazioni oggetto del contratto e alle esigenze di sicurezza della struttura. L'eventuale sostituzione dell'operatore resta rimessa all'autonoma valutazione e determinazione dell'aggiudicatario, che provvede qualora ne ricorrano i presupposti, garantendo in ogni caso la continuità e gli standard del servizio."

L'Aggiudicatario dovrà garantire aggiornamento permanente e formazione specifica del proprio personale, da realizzarsi con proprio onere, sempre al di fuori dell'attività oggetto della presente gara, anche garantendo la partecipazione ad incontri di aggiornamento, formazione, briefing sulle regole di sicurezza e funzionamento della struttura curati dalla ASL, ove ritenuto da questa necessario.

L'Aggiudicatario dovrà garantire la disponibilità di personale opportunamente qualificato per lo svolgimento dei programmi innovativi, di particolare impegno professionale. In questi casi la specifica formazione delle figure professionali sarà interamente a carico dell'Aggiudicatario.
L'Aggiudicatario è tenuto alla conoscenza aggiornata delle procedure adottate dalla ASL e dovrà assicurare la presenza di personale in numero sufficiente ad effettuare i servizi oggetto del presente capitolato, garantendo gli standard di presenza e le fasce di servizio previsti dal Capitolato e dall'offerta tecnica, nonché gli eventuali adeguamenti organizzativi autonomamente adottati dall'aggiudicatario e comunicati al referente aziendale.
L'Aggiudicatario dovrà garantire che il proprio personale:

- rispetti la puntualità e le modalità di erogazione delle prestazioni concordate;
- mantenga un comportamento di collaborazione e rispetto verso gli utenti, i familiari, gli eventuali badanti e altri *care giver* degli stessi;
- non accetti benefici e/o compensi di qualsiasi genere da parte degli utenti e dei loro familiari.

5.3 Abbigliamento del personale

L'aggiudicatario si impegna a dotare il proprio personale di un numero congruo di divise e calzature adeguate al tipo di servizio. Le divise saranno differenziate per qualifica professionale, approvate dal referente aziendale e l'aggiudicatario si impegna a garantirne in proprio il lavaggio e sostituzione al fine di mantenere il decoro e livelli igienici adeguati. Inoltre al personale dovrà essere fornito il cartellino di riconoscimento che deve essere indossato durante il servizio.

5.4 Sicurezza del personale impiegato

Il personale dell'Aggiudicatario dovrà rispettare tutte le norme inerenti la sicurezza.
L'Aggiudicatario deve osservare le norme sulla tutela della salute dei lavoratori, in particolare come indicato nel D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni, che si intendono, a tutti gli effetti, parte integrante del contratto medesimo, garantendo tutti gli accertamenti per assicurare l'idoneità psico-fisica del personale che sarà sottoposto, a cura e spese dell'Aggiudicatario, ai controlli sanitari previsti dalla normativa vigente alla fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale.
L'Aggiudicatario dovrà, altresì, comunicare, al momento della stipula del contratto, il nominativo del RESPONSABILE del SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE. L'Aggiudicatario si obbliga ad adottare, durante l'esecuzione del servizio, tutti i provvedimenti, le misure e le cautele necessarie per garantire la salute e l'incolumità delle persone impiegate per il servizio, degli utenti nonché di terzi.

Ogni responsabilità nel caso di infortunio o di danni di ogni genere che potranno occorrere al personale impiegato per il servizio, agli utenti nonché ai terzi, per fatti imputabili all'Aggiudicatario ed al proprio personale durante l'espletamento del servizio, sarà imputata all'Aggiudicatario medesimo, restandone completamente sollevata la ASL nonché il personale della stessa preposto alla sorveglianza.

5.5 Sciopero e/o assemblee sindacali

L'aggiudicatario, in caso di sciopero e/o assemblea sindacale dovrà darne preventiva comunicazione alla ASL e garantire la continuità dei servizi ai sensi della Legge n. 146 del 12 giugno 1990. In caso di sciopero l'Aggiudicatario garantirà la presenza del Responsabile del servizio nella ASL.

5.6 Servizio di reportistica

Per ciascun Lotto di gara, il Fornitore, deve inviare all'Azienda Sanitaria, su base trimestrale, entro 30 giorni solari successivi a ciascun trimestre di riferimento, i dati aggregati e riassuntivi relativi alle prestazioni contrattuali; rimane ferma la facoltà per l'Azienda di richiedere al Fornitore l'elaborazione di report specifici anche in formato elettronico e/o in via telematica.

Il monitoraggio di tutte le attività relative al contratto potrà altresì essere effettuato dall'Azienda Sanitaria anche mediante l'uso di nuove tecnologie e soluzioni organizzative; a tal fine, il Fornitore, per quanto di sua competenza, si impegna a prestare piena collaborazione per rendere possibile dette attività di monitoraggio.

In particolare i report trimestrali devono contenere almeno le seguenti informazioni:

- valore delle fatture inviate all'Azienda;
- dettaglio dei servizi erogati;
- ogni altra informazione richiesta dall'Azienda Sanitaria.

5.7 Attrezzature

Per consentire l'espletamento delle prestazioni contrattuali, l'Azienda mette a disposizione della Ditta aggiudicataria di ciascun Lotto, nel loro stato attuale e gratuitamente, gli spazi, gli arredi attualmente in uso già adibiti allo scopo, nonché le attrezzature elettromedicali e i dispositivi medici necessari al servizio, secondo quanto stabilito dagli standard Aziendali. E' compito della Ditta, invece, fornire i personal computer (almeno 2 postazioni complete per area), stampanti e relativi software di automazione escluso i sistemi operativi gestionali necessari all'esecuzione del servizio.

Nell'offerta tecnica la Ditta dovrà riportare le caratteristiche delle attrezzature che saranno offerte in comodato d'uso gratuito. E' altresì a carico della Ditta aggiudicataria la relativa manutenzione di

tali attrezzature e/o, ove necessario, la sostituzione. In contraddittorio con i rappresentanti della Ditta aggiudicataria, prima dell'inizio del servizio, verrà redatto un verbale dello stato dei locali e degli spazi, nel quale verranno indicate le attrezzature e gli arredi consegnati, comprese le minuterie e utensilerie. Detto verbale farà parte dei documenti contrattuali.

Alla scadenza del contratto, i locali e le attrezzature messi a disposizione devono essere riconsegnate alle stesse. Della riconsegna viene redatto verbale in contradditorio. Le eventuali difformità riscontrate rispetto al corrispondente verbale di consegna formano oggetto di valutazione economica e i relativi importi sono addebitati alla Ditta, fatta salva l'ordinaria usura d'utilizzo. L'affidamento in uso dei locali e delle attrezzature conferite è meramente strumentale all'esercizio delle attività oggetto del presente Capitolato e, pertanto, non si pongono le basi per l'instaurazione di un rapporto giuridico che si espliciti in un contratto avente ad oggetto l'uso di parte dell'immobile o l'utilizzo delle attrezzature. Detto affidamento è coerente allo scopo di soddisfare l'interesse generale e pubblico dell'Azienda. Tutte le utenze saranno a carico dell'Azienda.

La Ditta aggiudicataria è direttamente responsabile dei danni, di qualunque natura, che possano essere arrecati al proprio personale, alle strutture o alle apparecchiature utilizzate. A tal fine, a seguito dell'aggiudicazione dovrà essere presentata adeguata polizza assicurativa.

6 Standard di qualità del servizio

Per consentire la misurazione della qualità del servizio, che l'Aggiudicatario dovrà garantire nell'espletamento delle prestazioni contrattuali, si indicano gli standard di qualità del servizio che devono essere rispettati.

Sarà facoltà della Stazione Appaltante procedere in qualunque momento alla verifica dei livelli di servizio connessi alle prestazioni erogate dall'Appaltatore, anche mediante terzi all'uopo appositamente incaricati.

6.2 Standard organizzativi

- Possesso di esperienza nella fornitura ad aziende sanitarie pubbliche (Ospedaliere, Universitarie o Territoriali) dei servizi di assistenza infermieristica/riabilitativa e di personale di supporto oggetto della presente procedura;
- reperibilità del referente del servizio per almeno 12 ore al giorno per 365 giorni/anno;
- possesso di un piano delle emergenze per garantire la continuità dei servizi;
- possesso di un sistema informativo per la rilevazione delle presenze e la contabilizzazione del servizio reso;

- a tutti gli operatori deve essere assicurato un programma di aggiornamento professionale con frequenza annuale;
- tutto il personale utilizzato dall'aggiudicatario deve essere in possesso dei requisiti e iscritto ai relativi Ordini Professionali;
- il Referente Responsabile deve possedere esperienza nel coordinamento/gestione delle risorse;
- devono essere rispettate tutte le norme e le disposizioni previste dalle leggi e dalle eventuali normative regionali per i soggetti fornitori di servizi alla persona.

Indicatori:

- Dichiarazione e produzione a richiesta dei contratti;
- verifica periodica dell'effettiva raggiungibilità del referente del servizio;
- comunicazione all'Azienda del programma di aggiornamento annuale, anche in relazione agli obblighi ECM, all'inizio del contratto e successivamente ogni 12 mesi.

6.3 Standard di processo

- Copertura del servizio come da piano di lavoro con le figure necessarie a coprire le attività;
- garanzia della continuità assistenziale (indice turn-over personale);
- presenza di piani di lavoro giornalieri e di check list per attività ordinarie;
- presenza di piano di emergenza per la copertura dei servizi quali-quantitativa in caso di assenze improvvise; aggiornamento della cartella sanitaria del detenuto immediatamente dopo l'esecuzione di ciascun intervento ed entro il turno di servizio in caso di paziente ricoverato;
- effettuazione di una valutazione infermieristica sulle condizioni del detenuto;
- rispetto dei protocolli aziendali per percorso di cura;
- utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e rispetto delle procedure di isolamento per i casi previsti dalle procedure;
- utilizzo corretto dei sistemi operativi, laddove in uso, per registrazione pazienti, terapie informatizzate, diagnostica, cartelle informatizzate per tutti i pazienti e le prestazioni;
- rispetto del codice di comportamento i cui contenuti sono equivalenti al codice di comportamento dei dipendenti pubblici vigente e dalle direttive aziendali in relazione al divieto di fumo, al buon uso di materiali e attrezzature, al rispetto della normativa sulla privacy;

- utilizzo di strumenti di valutazione e pianificazione nelle degenze ospedaliere e nelle strutture territoriali (BRASS, Braden, rischio cadute, etc…).

Indicatori:

- Piani di lavoro corrispondenti a quelli programmati: verifica mensile;
- verifica periodica applicazione procedure e protocolli aziendali da effettuarsi ogni sei mesi.

6.4 Standard di risultato

- Accoglienza e Gestione del Rischio Clinico (Nuovi Giunti): 100% di copertura dello screening infermieristico di primo ingresso;
- Gestione della terapia in sicurezza: azzeramento degli errori di somministrazione e delle dispersioni di farmaci/presìdi.
- Massima aderenza terapeutica e gestione integrata delle acuzie neuropsichiatriche adolescenziali;
- Prevenzione assoluta delle complicanze da immobilizzazione o scarsa igiene per i detenuti non autosufficienti;
- Garanzia della continuità terapeutica e azzeramento dei blocchi delle udienze per cause assistenziali;
- rispetto procedura lavaggio mani.

Indicatori:

- Nessun detenuto può essere immesso in sezione senza preventivo triage e compilazione della scheda di rischio suicidario/autolesionistico attestato con report semestrale;
- Percentuale di aderenza spontanea alle terapie farmacologiche da parte dei minori, ottenuta mediante interventi di counselling e de-escalation relazionale anziché coercitiva
  Target: >95% attestato con report semestrale;
- Risposta tempestiva alle emergenze autolesionistiche dei minori con stabilizzazione clinica e contestuale attivazione/verbalizzazione verso l'équipe multidisciplinare attestato con report semestrale.

7 Responsabilità per danni e polizza assicurativa

a) La ASL non sarà responsabile dei danni, eventualmente causati ai dipendenti ed alle attrezzature dell'impresa aggiudicataria, che possano derivare da comportamenti di terzi estranei all'organico della ASL stessa;
b) La ASL è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortunio o altro che dovessero accadere al personale dell'impresa per qualsiasi causa imputabile a quest'ultima:
c) L'appaltatore sarà direttamente responsabile dei danni derivanti da cause ad esso imputabili di qualunque natura che risultino arrecati dal proprio personale a persone o a cose, tanto della ASL che di terzi, in dipendenza di omissioni o negligenze nell'esecuzione della prestazione;
d) In ogni caso, danni, rischi, qualsivoglia responsabilità riguardanti le persone e le cose in genere, derivanti dalle prestazioni contrattuali alle medesime ricollegabili, si intendono assunti dall'Appaltatore che ne risponderà in via esclusiva, esonerandone già in via preventiva, ed espressamente la ASL;
e) A tal fine l'impresa risultata aggiudicataria di uno o più lotti in gara, prima della stipula del contratto, dovrà essere in possesso di idonea polizza assicurativa con massimale per danni a cose o persone di Euro 5.000.000/00 a sinistro con validità dalla data del contratto e per tutta la durata dello stesso ed eventuali proroghe;
f) L'Impresa, prima della sottoscrizione del contratto, dovrà presentare alla ASL copia conforme delle polizze assicurative sottoscritte, impegnandosi a mantenere in vigore e non modificare il contenuto di tali polizze per tutta la durata del contratto.

8 Autonomia organizzativa dell'appaltatore e coordinamento con la Stazione Appaltante

L'organizzazione e la gestione delle risorse umane impiegate nell'esecuzione del servizio competono esclusivamente all'aggiudicatario, che esercita nei confronti del proprio personale i poteri organizzativi, direttivi e disciplinari previsti dalla legge e dal rapporto di lavoro, attraverso il proprio coordinatore e i propri responsabili.
La ASL Roma 1 esercita i poteri di indirizzo, controllo e verifica propri della Stazione Appaltante e del Direttore dell'Esecuzione, avendo riguardo alla corretta esecuzione delle prestazioni, al conseguimento degli standard qualitativi e quantitativi contrattualmente previsti e alla tutela della sicurezza e della continuità assistenziale.
In considerazione della particolare natura delle strutture penitenziarie presso le quali il servizio deve essere svolto, l'aggiudicatario è altresì tenuto a conformare l'organizzazione delle proprie attività alle prescrizioni, anche sopravvenute, dell'Amministrazione penitenziaria concernenti la sicurezza, l'accesso, la circolazione e la permanenza del personale e degli utenti all'interno degli istituti.

Le suddette prescrizioni di sicurezza e di funzionamento della struttura non costituiscono esercizio del potere organizzativo e direttivo della ASL o dell'Amministrazione penitenziaria sul personale dell'aggiudicatario, restando in capo a quest'ultimo la responsabilità dell'organizzazione e della direzione del proprio personale.
Il coordinamento tra aggiudicatario, ASL e Amministrazione penitenziaria è pertanto finalizzato esclusivamente ad assicurare la compatibilità dell'organizzazione del servizio con le esigenze sanitarie, assistenziali e di sicurezza della struttura e non comporta l'esercizio da parte della Stazione Appaltante di poteri di direzione, assegnazione o gestione individuale del personale dell'appaltatore."

9 Accertamento danni

L'accertamento dei danni sarà effettuato dal responsabile aziendale del servizio che provvederà alla relativa comunicazione al Direttore di Esecuzione. A tale scopo il Direttore di Esecuzione comunica all'appaltatore, mediante posta certificata, entro 10 giorni dall'accertamento del danno, il giorno e l'ora in cui si valuterà lo stato dei danni in modo da consentire all'appaltatore stesso di intervenire.
Qualora l'appaltatore non dovesse manifestare la volontà di partecipare all'accertamento in oggetto, la ASL procederà autonomamente alla presenza di due testimoni.
Tale constatazione costituirà titolo sufficiente al fine del risarcimento dei danni che dovrà essere corrisposto anche a mezzo di rivalsa sulla cauzione definitiva.

10 Penali

Qualora durante lo svolgimento del servizio si verificassero inadempienze nell'osservanza delle clausole contrattuali o rilievi per negligenza nell'espletamento del servizio, l'Azienda, previa contestazione a mezzo PEC, potrà diffidare il fornitore all'esatta esecuzione del servizio. L'Impresa dovrà produrre, entro e non oltre 5 giorni lavorativi, successivi alla suddetta contestazione le proprie giustificazioni scritte. Ove le suddette giustificazioni non pervengano, ovvero l'Azienda non le ritenga condivisibili si potrà procedere ad applicare le penali come di seguito riportato, oltre a quanto previsto in merito in merito a rischi, responsabilità e risarcimento per eventuali danni:

Inadempienza	Penale
Mancata sostituzione del personale assente per qualsivoglia motivo	1 per mille del valore del contratto per ogni turno non coperto
Danni procurati nell'esercizio delle mansioni e connesse a imperizia, negligenza od imprudenza a beni ed immobili dell'Azienda	da 0,5 ad 1 per mille a seconda della gravità del danno procurato

Comportamenti non corretti o non consoni al ruolo ricoperto, che provochino lamentele da parte dei pazienti, del personale medico o infermieristico e che danneggino l'immagine dell'Azienda	da 0,5 ad 1 per mille a seconda della gravità del danno procurato
Tenuta della divisa non consona al servizio	0,5 per mille per ogni inadempimento

L'applicazione delle penali non esonera in alcun caso l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della penale stessa.

11 Norme di rinvio

Per quanto non espressamente disciplinato nel presente capitolato speciale, si fa rinvio al D. Lgs. n. 36/2023 ed alla vigente normativa applicabile in materia.

[redacted]

Dipendente	Tipo Rapporto	Data assunzione	Data Scadenza TD	Ore settimanali	Livello contrattuale	Mansione	Struttura	Data prossimo scatto	Numero scatti maturati	Soggetto svantaggiato	Indennità n.l.o per 13,5 mensilità	Straordinario for. Per 13,5 mensilità	Gettone Jolly per 12 mensilità
[redacted]													
29	Tempo indeterminato	01/07/2024		36	C2	OSS	REGINA COELI	01/07/2028	1	no			
30	Tempo determinato o contratto a termine	03/02/2026	31/12/2026	38	D2	IP	REGINA COELI	01/03/2028	0	no			
31	Tempo indeterminato	01/08/2020		18	C2	OSS	REGINA COELI	01/08/2028	3	no			
32	Tempo indeterminato	05/08/2024		18	C2	OSS	REGINA COELI	01/09/2026	0	no			
33	Tempo indeterminato	20/03/2023		36	D2	IP	REGINA COELI	01/04/2027	1	no			
34	Tempo determinato o contratto a termine	23/06/2026	31/12/2026	36	C2	OSS	REGINA COELI	01/07/2028	0	no			
35	Tempo determinato o contratto a termine	01/08/2026	31/12/2026	36	D2	IP	REGINA COELI	01/08/2028	0	no			
36	Tempo determinato o contratto a termine	10/08/2026	31/12/2026	18	D2	IP	REGINA COELI		0	no			
37	Tempo indeterminato	01/04/2019		30	C2	OSS	REGINA COELI		5	no			
38	Tempo indeterminato	02/07/2024		36	D2	IP	REGINA COELI	01/08/2028	1	no			
39	Tempo indeterminato	01/12/2024		38	D2	IP	REGINA COELI	01/12/2026	0	no			
40	Tempo indeterminato	12/07/2021		35	D2	IP	REGINA COELI	01/08/2027	2	no			
41	Tempo indeterminato	01/07/2025		38	D2	IP	REGINA COELI	01/07/2027	0	no			
42	Tempo indeterminato	08/02/2024		36	D2	IP	REGINA COELI	01/03/2028	1	no			
43	Tempo indeterminato	26/08/2024		38	D2	IP	REGINA COELI	01/09/2026	0	no			
44	Tempo indeterminato	01/04/2019		33	D2	IP	REGINA COELI		5	no			
45	Tempo determinato o contratto a termine	04/05/2026	04/11/2026	38	D2	IP	REGINA COELI		0	no			
46	Tempo indeterminato	03/08/2022		30	C2	OSS	REGINA COELI	01/09/2026	1	no			
47	Tempo indeterminato	16/08/2021		35	D2	IP	REGINA COELI	01/09/2027	2	no			
48	Tempo indeterminato	01/04/2019		30	C2	OSS	REGINA COELI		5	no			
49	Tempo indeterminato	02/08/2021		18	C2	OSS	REGINA COELI	01/09/2027	2	no			
50	Tempo indeterminato	17/02/2020		18	C2	OSS	REGINA COELI	01/05/2028	3	no			
51	Tempo indeterminato	01/08/2022		38	D2	IP	REGINA COELI	01/08/2028	2	no			
52	Tempo determinato o contratto a termine	16/02/2026	31/12/2026	38	D2	IP	REGINA COELI	01/03/2028	0	no			
53	Tempo indeterminato	18/01/2024		36	C2	OSS	REGINA COELI	01/02/2028	1	no			
54	Tempo indeterminato	01/01/2021		36	D2	IP	REGINA COELI	01/01/2027	2	no			

55	Tempo indeterminato	15/07/2021		35	D2	IP	REGINA COELI	01/08/2027	2	no			
56	Tempo indeterminato	27/03/2023		36	D2	IP	REGINA COELI	01/04/2027	1	no			
57	Tempo indeterminato	01/07/2025		38	D2	IP	REGINA COELI	01/07/2027	0	no			
58	Tempo determinato o contratto a termine	28/01/2026	31/12/2026	36	D2	IP	REGINA COELI	01/02/2028	0	no			
59	Tempo indeterminato	01/01/2020		34	D2	IP	REGINA COELI	01/01/2028	3	no			
60	Tempo indeterminato	26/05/2025		38	D2	IP	REGINA COELI	01/06/2027	0	no			
61	Tempo indeterminato	01/04/2019		38	D2	IP	REGINA COELI		5	no			
62	Tempo determinato o contratto a termine	25/05/2026	30/11/2026	38	C2	OSS	REGINA COELI	01/06/2028	0	no			
63	Tempo indeterminato	01/05/2021		30	D2	IP	REGINA COELI	01/05/2027	2	no			
64	Tempo indeterminato	01/04/2025		18	C2	OSS	REGINA COELI	01/04/2027	0	no			
65	Tempo indeterminato	01/04/2019		38	D2	IP	REGINA COELI		5	no			
66	Tempo indeterminato	10/05/2021		35	D2	IP	REGINA COELI	01/06/2027	2	no			
67	Tempo indeterminato	13/06/2022		36	D2	IP	REGINA COELI	01/07/2028	2	no			
68	Tempo indeterminato	09/12/2023		36	D2	IP	REGINA COELI	01/01/2028	1	no			
69	Tempo indeterminato	01/12/2021		35	D2	IP	REGINA COELI	01/12/2027	2	no			
70	Tempo indeterminato	01/04/2019		28	C2	OSS	REGINA COELI		5	no			
71	Tempo indeterminato	03/07/2023		30	D2	IP	REGINA COELI	01/08/2027	1	no			
72	Tempo indeterminato	01/01/2022		25	D2	IP	REGINA COELI	01/01/2028	2	no			
73	Tempo indeterminato	12/11/2024		36	C2	OSS	TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA	01/12/2026	0	no			
74	Tempo determinato o contratto a termine	10/12/2025	30/11/2026	36	D2	IP	IPM CASAL DEL MARMO	01/01/2028	0	no			
75	Tempo indeterminato	01/04/2019		36	D2	IP	IPM CASAL DEL MARMO		5	no			
76	Tempo determinato o contratto a termine	01/06/2026	31/12/2026	36	D2	TDR	COMUNITA' FILTRO DETENUTI	01/06/2028	0	no			
77	Tempo determinato o contratto a termine	26/05/2026	31/12/2026	36	D2	TDR	COMUNITA' FILTRO DETENUTI	01/06/2028	0	no			
78	Tempo indeterminato	26/03/2019		38	E1	COORD	UNICO REPARTO	01/04/2027	3	no	€ 92,73	€ 92,73	€ 650
79	Tempo indeterminato	01/04/2019		38	D2	IP	IPM CASAL DEL MARMO		5	no			
80	Tempo determinato o contratto a termine	25/05/2026	31/12/2026	36	D2	ED. PROF	COMUNITA' FILTRO DETENUTI	01/06/2028	0	no			
81	Tempo determinato o contratto a termine	01/06/2026	31/12/2026	36	D2	TDR	COMUNITA' FILTRO DETENUTI			no			

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS) PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

LOTTO ____CIG

TRA

L'ASL Roma 1 (C.F. 13664791004), con sede legale in Borgo Santo Spirito, 3 00193 ROMA nella persona del Legale Rappresentante Dott. _____, nato/a _____, Prov. ____, il _____, domiciliato per la carica presso la sede aziendale, autorizzato alla stipula del presente contratto in virtù dei poteri conferitigli con _____(Azienda o Stazione Appaltante),

E

(*se impresa singola*)

La società _____ (in seguito per brevità Operatore Economico) con sede legale in _____ Via/Piazza _____, n. _____, CAP _____,

C.F. e partita IVA _____ iscritta nel Registro delle Imprese di _____, al n. _____, rappresentata dal Sig. _____ nato a _____il _____, in qualità di legale rappresentante/procuratore *(in caso di procuratore inserire dati procura speciale da conservare in atti*), domiciliato per il presente atto presso la sede dell'Operatore

Economico.

(In caso di RTI):

La società _____ con sede legale in _____ Via/Piazza _____, n. _____, CAP _____, C.F. e partita IVA _____ iscritta nel Registro delle Imprese di _____, al n. _____, tenuto dalla C.C.I.A.A di _____, rappresentata dal Sig. _____ nato a _____il _____, in qualità di legale rappresentante (*in caso di procuratore inserire dati procura speciale da conservare in atti*), domiciliato per il presente atto presso la sede della società stessa.

La predetta società _____ interviene al presente atto in proprio e quale mandataria del Raggruppamento Temporaneo di Imprese (in seguito denominato Operatore Economico) costituito fra la medesima in qualità di capogruppo, la società ___ _____ con sede legale in _____ Via/Piazza _____, n. _____, CAP _____, C.F. e partita IVA _____ iscritta nel Registro delle Imprese di _____, al n. _____, tenuto dalla C.C.I.A.A di _____,

e la società _____con sede legale in _____ Via/Piazza _____, n. _____ , CAP _____, C.F. e partita IVA _____ iscritta nel Registro delle Imprese di _____, al n. _____, tenuto dalla C.C.I.A.A di _____

giusto atto costitutivo del Raggruppamento ai sensi dell'art. 68 del Codice dei contratti (*se per atto pubblico*) ai rogiti del Notaio Dott. _____ , n. _____ di Repertorio e n. _____di Raccolta in data _____(*se per scritura privata autenticata*) mediante scrittura privata in data _____autenticata

dal Notaio Dott. _____, n. _____ Repertorio, conservata in atti.

(Operatore Economico o Appaltatore).

PREMESSO CHE

a. L'Azienda ASL Roma 1, con Deliberazione n. _____ del _____, ha indetto una procedura di gara ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 36/2023, per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (oss) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, L'istituto Penitenziario Minorile di Casal del Marmo, il Tribunale di Sorveglianza e la Comunita' Filtro Asl Roma 1 da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 108 del D. Lgs. 36/2023.

b. Con con Deliberazione n. _____ del _____ è stata disposta l'aggiudicazione nei confronti dell'Operatore Economico ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. 36/2023;

c. L'Operatore Economico ha prestato la garanzia definitiva sotto forma di _____;

d. (Per gli importi o tipologie per cui è prevista, scegliere tra le opzioni):

L'Operatore Economico risulta iscritto nella white list della Prefettura di _____

oppure

Nei confronti dell'Operatore Economico è stata acquisita l'informativa (o comunicazione *scegliere*) antimafia liberatoria mediante la BDNA

Oppure

Nei confronti dell'Operatore Economico è stata richiesta l'informazione antimafia mediante la BDNA, la procedura risulta in istruttoria, si procede, pertanto, in assenza dell'informazione antimafia, ai sensi dell'art. 3 del D. L. 76/2020 convertito con modificazioni nella L. 120/2020 .

e. Qualora la sussistenza di una causa di divieto di cui all'art. 67 o gli elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84 comma 4 e all'art. 91 comma 6 del D. Lgs. 159/2011 siano accertati successivamente alla stipula del presente contratto, sarà disposto il recesso dello stesso fatto salvo il pagamento del valore delle prestazioni eseguite e il rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione del rimanente, nei limiti delle utilità conseguite con le eccezioni di cui all'art. 92 comma 3 del predetto Decreto;

f. l'Operatore Economico, sottoscrivendo il presente contratto, dichiara che quanto risulta nello stesso, nonché nel Disciplinare di gara e relativi allegati e nel Capitolato tecnico e relativi allegati definisce in modo adeguato e completo l'oggetto del servizio/fornitura e consente di acquisire tutti gli elementi per una idonea valutazione dello stesso .

TUTTO CIÒ PREMESSO LE PARTI, COME SOPRA RAPPRESENTATE,

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Articolo 1 Norme regolatrici e disciplina applicabile

1. Le Parti convengono che le premesse di cui sopra costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto. Convengono, altresì, che il Bando di Gara, il Disciplinare di gara, il Capitolato tecnico, il Patto di integrità, l'Infromativa privacy,la Nomina Responsabile Esterno del Trattamento , il DUVRI e tutti gli elaborati che la costituiscono e l'Offerta Economica, anche se non materialmente allegati al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale. .

2. L'esecuzione del servizio oggetto del rapporto contrattuale è regolato:

- dalle clausole del presente contratto, e relativi allegati, che costituiscono la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con l'Operatore Economico relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;

- dalle disposizioni anche regolamentari in vigore per le Aziende Sanitarie, di cui l'Operatore Economico dichiara di avere esatta conoscenza;

- dalle disposizioni di cui al d.lgs. 36/2023 (Codice dei contratti) e comunque dalle norme di settore in materia di appalti pubblici;

- dal Codice Civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

3. In caso di discordanza o contrasto ovvero di omissioni, gli atti ed i documenti di gara prevarranno sugli atti ed i documenti prodotti dall' Operatore Economico nella medesima sede, ad eccezione di eventuali proposte migliorative formulate da quest'ultimo ed espressamente accettate dalla Azienda.

4. Le clausole del presente contratto sono sostituite, modificate od abrogate automaticamente per effetto di norme aventi carattere cogente contenute in leggi o regolamenti che entreranno in vigore successivamente, fermo restando che, in tal caso, l'Operatore Economico rinuncia ora per allora a promuovere eventuali azioni volte all'incremento del corrispettivo pattuito ovvero ad opporre eccezioni rivolte a sospendere o risolvere il rapporto contrattuale.

Articolo 2 Oggetto e importo

1. Il contratto disciplina le modalità esecutive concernenti l'affidamento del servizio di cui trattasi presso l'ASL Roma 1

2. Con il presente contratto l'Operatore Economico si obbliga irrevocabilmente nei confronti dell'ASL Roma 1 ad eseguire i servizi così come dettagliatamente descritti nel Capitolato Tecnico e nell'Offerta Tecnica, il tutto nei limiti dell'importo del valore economico complessivo pari ad Euro _____, IVA esclusa, oltre Euro _____per costi della sicurenza per rischi interferenziali, come risulta dal DUVRI (Documento Unico di valutazione Rischi da Interferenza) sottoscritto dall'Operatore

Economico e costituente un allegato del presente contratto anche se non materialemte allegato allo stesso.

3. L'importo economico complessivo del servizio è stato calcolato sulla base dell'offerta economica presentata dall'Operatore Economico in sede di gara.

4. L'ASL Roma 1 si riserva la facoltà di richiedere all'Operatore Economico, nel periodo di efficacia del presente Atto, l'aumento delle prestazioni contrattuali, nei limiti in vigore in favore della Pubblica Amministrazione, alle condizioni, corrispettivi e termini stabiliti nel presente Atto, in conformità a quanto previsto dall'art. 189, del Codice dei contratti. Sono altresì ammesse le varianti al contratto, secondo quanto previsto dall'art. 189 del suddetto Codice.

Articolo 3 Durata del contratto

1. La durata dell'appalto (escluse le eventuali opzioni) è di 36 mesi decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto.

2.Opzione di proroga tecnica del contratto: la stazione appaltante si riserva di prorogare il contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente se si verificano le condizioni indicate all'art. 120 comma 11, In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto e comunque per una durata massima pari a …... L'importo stimato di tale opzione è pari a Euro… [indicare l'importo], al netto di Iva. L'esercizio di tale facoltà è comunicato all'appaltatore almeno … [indicare i giorni/mesi] prima della scadenza del contratto.

3.Opzione di proroga del contratto: la stazione appaltante si riserva di prorogare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata massima di 24 mesi, per un importo di Euro … [indicare l'importo], al netto di Iva. L'esercizio di tale facoltà è comunicato all'appaltatore almeno … [indicare i giorni/mesi] prima della scadenza del

contratto.

4. Variazione fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto: qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino alla concorrenza del quinto dell'importo del contratto, la stazione appaltante può imporre all'appaltatore l'esecuzione alle condizioni originariamente previste. In tal caso l'appaltatore non può fare valere il diritto alla risoluzione del contratto.

5. La stazione appaltante si riserva di modificare il contratto in corso di esecuzione, qualora ricorrano i casi previsti dall'art. 120 del Codice.

Articolo 4 Condizioni della prestazione e limitazione di responsabilità

1. Sono a carico dell'Operatore Economico, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività, nonché ad ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.

2. L'Operatore Economico garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni oggetto del rapporto contrattuale, integralmente e a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nella documentazione di gara, pena l'applicazione delle penali di cui oltre e/o la risoluzione di diritto del contratto.

3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi, salva espressa deroga, alle caratteristiche tecniche ed alle specifiche indicate negli atti di gara. In ogni caso, l'Operatore Economico si obbliga ad osservare tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore, nonché quelle che dovessero essere emanate successivamente all'aggiudicazione.

4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente all'aggiudicazione, resteranno ad esclusivo carico dell'Operatore Economico, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre e l'Operatore Economico non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti dell'ASL Roma 1 assumendosene il medesimo Operatore Economico ogni relativa alea.

5. L'Operatore Economico si impegna espressamente a manlevare e tenere indenne l'ASL Roma 1 da tutte le conseguenze derivanti dall'eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche, di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.

6. L'Operatore Economico rinuncia espressamente, ora per allora, a qualsiasi pretesa o richiesta di compenso nel caso in cui l'esecuzione delle prestazioni contrattuali dovesse essere ostacolata o resa più onerosa dalle attività svolte dall'ASL Roma 1 e da terzi autorizzati.

7. L'Operatore Economico si obbliga a consentire all'ASL Roma 1 di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche.

Articolo 5 Obbligazioni specifiche dell'Operatore Economico

1.L'Operatore Economico si obbliga, oltre a quanto previsto nelle altre parti del presente contratto, a rispettare gli obblighi di cui all'art. 8 "Obblighi della ditta aggiudicataria" del Capitolato, nonché a:

a. adottare, nell'esecuzione di tutte le attività, le modalità atte a garantire la vita e l'incolumità dei propri dipendenti, dei terzi e dei dipendenti dell'ASL Roma 1, coerentemente con quanto previsto dal d.lgs. 81/2008 e s.m. in materia di sicurezza

sul lavoro e rischi da interferenza, nonché ad evitare qualsiasi danno ai locali, a beni pubblici o privati;

b. osservare, integralmente, tutte le leggi, norme e regolamenti di cui alla vigente normativa in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro e a verificare che anche il personale rispetti integralmente le disposizioni di cui sopra;

c. erogare le prestazioni oggetto del Contratto e quelle ad esse connesse, impiegando tutte le strutture ed il personale necessario per la loro realizzazione secondo quanto stabilito nel presente Contratto e negli Atti di gara;

d. manlevare e tenere indenne l'ASL Roma 1dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dallo svolgimento dei servizi/forniture oggetto del Contratto ovvero in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;

e. predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire elevati livelli di servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza;

f. comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del Contratto, indicando analiticamente le variazioni intervenute;

g. utilizzare, per l'erogazione delle prestazioni personale abilitato ai sensi di legge nei casi prescritti e munito di preparazione professionale. A tal fine l'Operatore Economico si impegna ad impartire un'adeguata formazione/informazione al proprio personale sui rischi specifici, propri dell'attività da svolgere e sulle misure di prevenzione e protezione da adottare in materia di sicurezza sul lavoro e di tutela ambientale;

h. controllare che il personale addetto mantenga un contegno decoroso, irreprensibile, riservato, corretto e disponibile alla collaborazione. Allo stesso tempo

l'Operatore Economico assicura che farà divieto ai propri dipendenti di utilizzare apparecchiature d'ufficio di proprietà dell'ASL Roma 1 (telefoni, PC, ecc.), di aprire cassetti o armadi, di maneggiare carte, di prendere visione di documenti se non per motivi strettamente legati all'attività cui sono preposti. L'Operatore Economico istruirà, inoltre, il personale a mantenere il segreto d'ufficio su fatti e circostanze concernenti l'organizzazione e l'andamento dell'ASL Roma 1

i. osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate dall'ASL Roma 1, per quanto di rispettiva ragione.

Articolo 6 Modalità e termini di esecuzione della prestazione

1. L'Operatore Economico si obbliga a svolgere le prestazioni richieste secondo le modalità stabilite nel Bando di gara, nel Capitolato Tecnico , negli atti presentati dall'Operatore Economico in sede di gara pena l'applicazione delle penali di cui oltre.

2. L'Operatore Economico si obbliga a rispettare tutte le indicazioni relative alla buona e corretta esecuzione contrattuale che dovessero essere impartite dall'ASL Roma 1.

3. L'erogazione di ciascuna prestazione si intende comprensiva di ogni onere e spesa, nessuna esclusa.

Articolo 7 Verifica e controllo quali/quantitativo

1. L'Operatore Economico si obbliga a consentire all'ASL Roma 1, di procedere, in qualsiasi momento e anche senza preavviso, alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del Contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche, nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa.

Articolo 8 Corrispettivi contrattuali

1.I corrispettivi contrattuali dovuti all'Operatore Economico dall'ASL Roma 1 per l'affidamento del servizio oggetto del presente Contratto sono determinati sulla base dei prezzi netti riferiti al servizio di cui all'offerta economica.

2.Tutti i predetti corrispettivi si riferiscono a prestazioni rese a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali e gli stessi sono dovuti unicamente all'Operatore Economico e, pertanto, qualsiasi terzo non potrà vantare alcun diritto nei confronti dell'ASL Roma1.

3.Tutti gli oneri derivanti all'Operatore Economico dall'esecuzione del rapporto contrattuale e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dalle competenti autorità, sono compresi e remunerati nel corrispettivo contrattuale. Tale corrispettivo sarà quindi considerato remunerativo di ogni prestazione effettuata dall' Operatore Economico in ragione del presente appalto.

4.I corrispettivi contrattuali sono stati determinati a proprio rischio dall'Operatore Economico in base ai propri calcoli, alle proprie indagini, alle proprie stime, e sono, pertanto, fissi ed invariabili indipendentemente da qualsiasi imprevisto o eventualità, facendosi carico l'Operatore Economico di ogni relativo rischio e/o alea.

5.Qualora nel corso di esecuzione del contratto si verifica una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio superiore al cinque per cento, dell'importo complessivo, si applica quanto previsto dall'art,.4 "Revisione prezzi" del Disciplinare di gara.

6. L'Operatore Economico non avrà diritto a compensi addizionali, oltre quelli sopra previsti.

Articolo 9 Fatturazione e pagamenti

1. La fatturazione dovrà essere effettuata con la cadenza fissata nel capitolato

ed esclusivamente in formato elettronico Al presente contratto si applicano le prescrizioni di cui all'art.11 del Codice dei contratti.

2. Le fatture relative ai corrispettivi di cui al precedente articolo dovranno essere emesse secondo le modalità stabilite dal Regolamento approvato con Decreto del Commissario Ad Acta n. U00247 del 2 luglio 2019 "Approvazione modifiche alla Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda Ares 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata ex DCA n. U00032 del 30.01.2017". Le parti contraenti, sottoscrivendo il presente contratto, dichiarano di conoscerne il contenuto e di accettarlo pienamente, obbligandosi ad applicarlo in ogni sua parte.

3. Ciascuna fattura emessa dall'Operatore Economico, intestata all'ASL Roma 1 e trasmessa esclusivamente in formato elettronico ai sensi del D.M. 55 del 3 aprile 2013, dovrà contenere il riferimento al presente contratto e al numero di ordine generato dalla procedura amministrativo contabile, al CIG e alle prestazioni cui si riferisce e relativi prezzi.

4. L'Operatore Economico si obbliga a presentare un rendiconto di tutte le attività svolte nel corso del periodo di riferimento. Il rendiconto deve essere approvato dall'ASL Roma 1 al fine di autorizzare l'emissione della relativa fattura. Qualora lo ritenesse necessario, può richiedere all'Operatore Economico l'integrazione della documentazione. L'Operatore Economico sarà tenuto a soddisfare la richiesta che deve approvare il rendiconto. L'importo della fattura potrà essere decurtato delle eventuali penali applicate e determinate nelle modalità descritte nell'articolo "Penali".

5. L'importo delle predette fatture è corrisposto dopo l'avvenuto riscontro regolare della fattura, sul conto corrente indicato all'articolo seguente.

6. Rimane inteso che l'ASL Roma 1, prima di procedere al pagamento del corrispettivo, acquisirà di ufficio il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.), attestante la regolarità dell'Operatore Economico in ordine al versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti.Il pagamento è sospeso dal momento della richiesta del DURC alla sua emissione, pertanto nessuna produzione di interessi moratori potrà essere vantata dall'Operatore Economico per detto periodo di sospensione.

7. L'Operatore Economico, sotto la propria esclusiva responsabilità, rende tempestivamente note le variazioni circa le modalità di accredito di cui sopra; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni vengono pubblicate nei modi di legge, l'Operatore Economico non può sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati.

8. Resta tuttavia espressamente inteso che per nessun motivo, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'Operatore Economico può sospendere l'erogazione del servizio/fornitura e, comunque, lo svolgimento delle attività previste nel Contratto. L'Operatore Economico che procederà ad interrompere arbitrariamente le prestazioni contrattuali sarà considerato diretto responsabile degli eventuali danni causati all'ASL Roma 1 e dovuti a da tale interruzione.

Articolo 10 Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

1. L'Operatore Economico si assume l'obbligo della tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 13 agosto 2010, n. 136 e s.m., pena la nullità assoluta del presente Contratto.

2. Gli estremi identificativi del conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva alle commesse pubbliche di cui all'art. 3 della L. 136/2010 e s.m., sono _____.

3. L'Operatore Economico si obbliga a comunicare all'ASL Roma 1 le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sul predetto conto corrente, nonché ogni successiva modifica ai dati trasmessi, nei termini di cui all'art. 3, comma 7, L. 136/2010 e s.m.

4. Qualora le transazioni relative al Contratto siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità, il presente Contratto è risolto di diritto, secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 9 bis, della L. 136/2010 e s.m.

5. L'Operatore Economico si obbliga altresì ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.

6. L'Operatore Economico, il subappaltatore o subcontraente, che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, ne dà immediata comunicazione alla ASL Roma 1 ed alla Prefettura-Ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stessa.

7. (*Ove l'Operatore economico abbia fatto richiesta di subappalto in fase di gara*) L'ASL Roma 1 verificherà che nei contratti di subappalto, sia inserita, a pena di nullità assoluta del contratto, un'apposita clausola con la quale il subappaltatore assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 136/2010 e s.m.

8. Con riferimento ai subcontratti, l'Operatore Economico si obbliga a trasmettere all'ASL Roma 1, oltre alle informazioni di cui all'art. 119 del Codice dei contratti apposita dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, attestante che nel relativo subcontratto è stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità di cui alla Legge sopracitata.

E’ facoltà dell’ASL Roma 1 richiedere copia del contratto tra l’Operatore Economico ed il subcontraente al fine di verificare la veridicità di quanto dichiarato.

9. Per tutto quanto non espressamente previsto, restano ferme le disposizioni di cui all’art. 3 della L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.ì.

Articolo 11 Trasparenza

1. L’Operatore Economico espressamente ed irrevocabilmente:

- dichiara che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la conclusione del contratto;
- dichiara di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, ivi comprese le imprese collegate o controllate, somme di denaro o altra utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la conclusione del contratto stesso;
- si obbliga a non versare ad alcuno, a nessun titolo, somme di danaro o altra utilità finalizzate a facilitare e a rendere meno onerosa l'esecuzione e la gestione della presente fornitura rispetto agli obblighi assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini.

2. Qualora non risultasse conforme al vero anche una sola delle dichiarazioni rese ai sensi del precedente comma, ovvero l’Operatore Economico non rispettasse gli impegni e gli obblighi ivi assunti per tutta la durata del rapporto contrattuale, lo stesso si intenderà risolto di diritto ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1456 c.c., per fatto e colpa dell’Operatore Economico, che sarà conseguentemente tenuto al risarcimento di tutti i danni derivanti dalla risoluzione.

Articolo 12 Penali

1. Qualora durante lo svolgimento del servizio si verificassero inadempienze nell'osservanza delle clausole contrattuali o del capitolato o rilievi per negligenza

nell'espletamento del servizio, troverà applicazione quanto previsto dall'art. 10 "Penali" del Capitolato. Rimane salvo per l'Azienda il diritto di pretendere il risarcimento dell'eventuale danno provocato dalla condotta omissiva o non conforme dell'Operatore Economico.

2. L'applicazione delle penali non esclude peraltro qualsiasi altra azione legale che l'Azienda intenda eventualmente intraprendere fino ad arrivare alla risoluzione del contratto per gravissime inadempienze o irregolarità.

Articolo 13 Garanzia definitiva e polizza assicurativa

1. A garanzia delle obbligazioni contrattuali l'Operatore Economico ai sensi e per gli effetti dell'art. 117 del Codice dei contratti , ha costituito a favore dell'ASL Roma 1 garanzia definitiva mediante polizza fideiussori (o bancaria) n. _____con la quale la Compagnia (istituto di credito) _____ si costituisce fideiussore a favore dell'Amministrazione nell'interessse dell'Operatore Economico stesso, fino alla concorrenza della somma di Euro _____.

2. La garanzia definitiva si intende estesa a tutti gli accessori del debito principale ed è prestata a garanzia dell'esatto e corretto adempimento di tutte le obbligazioni dell'Operatore Economico.

3. In particolare, la garanzia rilasciata garantisce tutti gli obblighi specifici assunti dall'Operatore Economico, anche quelli a fronte dei quali è prevista l'applicazione di penali e, pertanto, resta espressamente inteso che l'ASL Roma 1 ha diritto di rivalersi direttamente sulla garanzia e, quindi, sulla fideiussione per l'applicazione delle penali

4. La garanzia è progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito.

5.L'ammontare residuo della garanzia definitiva permane fino alla data di emissione del certificato di verifica di conformità.

6.Qualora l'ammontare della garanzia definitiva dovesse ridursi per effetto dell'applicazione di penali, o per qualsiasi altra causa, l'Operatore Economico dovrà provvedere al reintegro entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento della relativa richiesta. In caso di inadempimento alle obbligazioni previste nel presente articolo l'Azienda ha facoltà di dichiarare risolto il contratto.

L'Operatore Economico ha è in possesso della polizza assicurativa ……e si impegna a non modificarne il contenuto per tutta la durata contrattuale.

Art.14 Verifica di conformità

Il presente contratto è soggetto a verifica di conformità, mediante rilascio di apposito certificato, al fine di accertare che l'oggetto del contratto, in termini di prestazioni, obiettivi e caratteristiche tecniche, economiche e qualitative, sia stato realizzato ed eseguito nel rispetto delle previsioni e delle pattuizioni contrattuali.

Il certificato di verifica di conformità è rilasciato dal RUP/DEC scegliere (in quest'ultimo caso deve provvedere a trasmeterlo al RUP) in conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 36/2023.

Articolo 15 Riservatezza

1. L'Operatore Economico ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.

2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzionedell'appalto.

3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.

4. L’Operatore Economico è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti e collaboratori, nonché degli eventuali subappaltatori e dei dipendenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza anzidetti.

5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, l’ASL Roma 1, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che il Operatore Economico sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.

6. L’Operatore Economico potrà citare i termini essenziali del Contratto nei casi in cui fosse condizione necessaria per la partecipazione dell’Operatore Economico stesso a gare e appalti.

7. L’Operatore Economico si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal d.lgs. 196/2003 e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza.

Articolo 16 Danni, responsabilità civile

1. L'Operatore Economico aggiudicatario dichiara di assicurare il suo personale contro gli infortuni, nonché si impegna a renderlo edotto dei rischi ai quali può andare soggetto.

2. L'Operatore Economico è responsabile per i danni che possono subire persone e cose appartenenti alla propria organizzazione all'interno e fuori delle strutture dell’ASL Roma 1, per fatti ed attività connesse all'esecuzione del contratto.

3. Come specificato, aggiudicatario sarà ritenuto direttamente responsabile di tutti gli eventuali danni accertati di qualunque natura e per qualsiasi motivo arrecati a persone e cose che risultassero causati dal personale dell’impresa.

4. L’Operatore Economico, in ogni caso, dovrà provvedere a proprie spese alla riparazione e sostituzione delle parti o oggetti danneggiati. L’accertamento dei danni sarà effettuato dai rappresentanti l’ASL Roma 1, in contraddittorio con i rappresentanti dell’impresa.

5. In caso di assenza dei rappresentanti dell'impresa, si procederà agli accertamenti dei danni in presenza di due testimoni, anche dipendenti della sola l'ASL Roma 1, senza che l'impresa possa sollevare eccezione alcuna, così come previsto dall'art. 11 "Accertamento danni" del Capitolato.

Articolo 17 Risoluzione e clausola risolutiva espressa

1. Ai sensi dell'art. 122 del Codice dei contratti e fatto salvo quanto previsto dall'articolo 121, la stazione appaltante può risolvere il contratto di appalto senza limiti di tempo, se si verificano una o più delle seguenti condizioni:

a) modifica sostanziale del contratto, che richiede una nuova procedura di appalto ai sensi dell'articolo 120;

b) con riferimento alle modificazioni di cui all'articolo 120, comma 1, lettere b) e c), superamento delle soglie di cui al comma 2 del predetto articolo 120 e, con riferimento alle modificazioni di cui all'articolo 120, comma 3, superamento delle soglie di cui al medesimo articolo 120, comma 3, lettere a) e b);

c) l'aggiudicatario si è trovato, al momento dell'aggiudicazione dell'appalto, in una delle situazioni di cui all'articolo 94, comma 1, e avrebbe dovuto pertanto essere escluso dalla procedura di gara;

d) l'appalto non avrebbe dovuto essere aggiudicato in considerazione di una grave violazione degli obblighi derivanti dai trattati, come riconosciuto dalla Corte di giustizia dell'Unione europea in un procedimento ai sensi dell'articolo 258 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea.

2. La stazione appaltante risolve il contratto, altresì, qualora nei confronti dell'appaltatore:

a) sia intervenuta la decadenza dell'attestazione di qualificazione per aver prodotto falsa documentazione o dichiarazioni mendaci;

b) sia intervenuto un provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al codice delle leggi antimafia e delle relative misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, ovvero sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato per i reati di cui al Capo II del Titolo IV della Parte V Libro II.

3. Il contratto di appalto può inoltre essere risolto di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c., nei seguenti casi:

a) per grave inadempimento delle obbligazioni contrattuali da parte dell'appaltatore, tale da compromettere la buona riuscita delle prestazioni. Il direttore direttore dell'esecuzione, quando accerta un grave inadempimento ai sensi del primo periodo avvia in contraddittorio con l'appaltatore il procedimento disciplinato dall'articolo 10 dell'allegato II.14. All'esito del procedimento, la stazione appaltante, su proposta del RUP, dichiara risolto il contratto con atto scritto comunicato all'appaltatore.

b). Qualora, al di fuori di quanto previsto dal comma precedente, l'esecuzione delle prestazioni sia ritardata per negligenza dell'appaltatore rispetto alle previsioni del contratto, il direttore dell'esecuzione gli assegna un termine che, salvo i casi d'urgenza, non può essere inferiore a dieci giorni, entro i quali deve eseguire le prestazioni. Scaduto il termine, e redatto il processo verbale in contraddittorio, qualora l'inadempimento permanga, la stazione appaltante risolve il contratto, con atto scritto comunicato all'appaltatore, fermo restando il pagamento delle penali.

4. In caso di risoluzione del contratto, la Stazione Appaltante provvederà ad escutere la garanzia definitiva, salva la facoltà di agire per il ristoro dell'eventuale danno subito nonché di procedere all'esecuzione in danno dell'Appaltatore. Resta salvo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno.

5 In conformità con quanto previsto dal Protocollo di Azione sottoscritto tra

l'Autorità Nazionale Anticorruzione e la Regione Lazio, l'ASL Roma 1 si avvarrà della clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale, o dei dirigenti dell'impresa con funzioni specifiche relative all'affidamento alla stipula e all'esecuzione del contratto sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 cp 318 cp 319 cp 319 bis cp 319 ter cp 319 quater 320 cp 322 cp 322 bis cp 346 bis cp 353 cp 353 bis cp.

6. Rimane inteso che eventuali inadempimenti che abbiano portato alla risoluzione del presente Contratto saranno oggetto di segnalazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione .

Articolo 18 Recesso

1. Ai sensi dell'art. 123 del Codice dei contratti, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-ter e 92, comma 4, del codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, la stazione appaltante può recedere dal contratto in qualunque momento purché tenga indenne l'appaltatore mediante il pagamento dei servizi eseguiti.

2. L'esercizio del diritto di recesso è manifestato dalla stazione appaltante mediante una formale comunicazione all'appaltatore da darsi per iscritto tramite pec con un preavviso non inferiore a venti giorni.

3. In ogni caso, dalla data di efficacia del recesso, l'Operatore Economico deve cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno per l'Amministrazioe Contraente.

Articolo 19 Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

1. L'Operatore Economico si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia

di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri.

2. L'ASL Roma 1 avrà la facoltà di verificare in ogni momento la sussistenza delle condizioni sanitarie necessarie per l'espletamento del servizio.

3. L'Impresa aggiudicataria si obbliga ad applicare nei confronti dei lavoratori dipendenti e, se cooperative, nei confronti dei soci lavoratori, condizioni contrattuali, normative e retributive non inferiori a quelle risultanti da i contratti collettivi nazionali di lavoro del Comparto di categoria e dagli accordi integrativi territoriali sottoscritti dalle organizzazioni imprenditoriali e dei lavoratori maggiormente rappresentative, nonché a rispettare le norme e le procedure previste dalla legge, alla data dell'offerta e per tutta la durata dell'appalto. L'obbligo permarrà anche dopo la scadenza dei suindicati contratti collettivi e fino alla loro sostituzione.

4. L'Impresa aggiudicataria sarà tenuta inoltre all'osservanza ed all'applicazione di tutte le norme relative alle assicurazioni obbligatorie ed antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali, nei confronti del proprio personale dipendente e dei soci lavoratori nel caso di cooperative.

5. Si applicano le disposizioni di cui all'art. 11 del Codice dei contratti a salvaguardia dell'adempienza contributiva e retributiva.

7. L'Operatore economico si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il Codice di comportamento dei dipendenti dell'ASL Roma 1, scaricabile dal sito _____ pena la risoluzione del contratto.

Articolo 20 Trattamento dei dati, consenso al trattamento

1. Ai sensi di quanto previsto dalle leggi in tema di trattamento di dati personali, le parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate circa le modalità e le finalità dei trattamenti di dati personali che verranno effettuati per

l'esecuzione di questo rapporto contrattuale.

2. Nello specifico, verranno trattati i dati necessari alla esecuzione del rapporto contrattuale e dei singoli ordini, in ottemperanza ad obblighi di legge, ed in particolare per le finalità legate al monitoraggio ed al controllo della spesa dell'ASL Roma 1.

3. In ogni caso l'ASL Roma 1 aderendo al contratto dichiara espressamente di acconsentire al trattamento e all'invio da parte dell'Operatore Economico dei dati relativi alla fatturazione, per le finalità connesse all'esecuzione del rapporto contrattuale e dei singoli ordini. I dati saranno trasmessi anche per via telefonica e telematica dall'Operatore Economico all'ASL Roma 1 nel rispetto delle disposizioni normative in vigore

4. I trattamenti dei dati saranno improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e nel rispetto delle misure di sicurezza.

5. Le parti si impegnano a comunicarsi oralmente tutte le informazioni previste della medesima normativa, ivi comprese quelle relative ai nominativi del responsabile e del titolare del trattamento e le modalità di esercizio dei diritti dell'interessato.

Articolo 21 Cessione di credito e di contratto

1. E' fatto assoluto divieto all'Operatore Economico di cedere, a qualsiasi titolo, il Contratto, a pena di nullità, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 120, comma 1, lettera d del Codice dei contratti.. È altresì nullo l'accordo con cui a terzi sia affidata l'integrale esecuzione delle prestazioni o lavorazioni appaltate, nonché la prevalente esecuzione delle lavorazioni relative alla categoria prevalente e dei contratti ad alta intensità di manodopera.

2. Ai fini dell'opponibilità alle stazioni appaltanti, le cessioni di crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alle amministrazioni debitrici.

3. Fatto salvo il rispetto degli obblighi di tracciabilità, le cessioni di crediti da corrispettivo di appalto, concessione e concorso di progettazione sono efficaci e opponibili alla stazione appaltante qualora questa non la rifiuti con comunicazione da notificarsi al cedente e al cessionario entro quarantacinque giorni dalla notifica della cessione.

4. In caso di inadempimento da parte dell'Operatore Economico degli obblighi di cui ai precedenti commi, l'ASL Roma 1 ha facoltà di dichiarare risolto il Contratto.

5. Ai sensi della Determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici n.10 del 22 dicembre 2010, l'Operatore Economico, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il/i CIG al cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo/gli stesso/i venga/no riportato/i sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conto/i corrente/i dedicato/i nonché ad anticipare i pagamenti all'Operatore Economico mediante bonifico bancario o postale sul/i conto/i corrente/i dedicato/i dell'Operatore Economico medesimo riportando il CIG dallo stesso comunicato.

Articolo 22 Subappalto

1. Ai sensi dell'art. 119 del Codice dei contratti, conformemente a quanto dichiarato in sede di offerta, l'Operatore Economico può affidare in subappalto, , l'esecuzione delle seguenti prestazioni:…. per un importo di ……

previa autorizzazione della stazione appaltante.;

2.L'Operatore Economico deve trasmettere il contratto di subappalto alla stazione appaltante almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle relative prestazioni, congiuntamente alle dichiarazione del subappaltatore attestante l'assenza delle cause di esclusione di cui al Capo II del Titolo IV della Parte V del Libro II del Codice dei contratti e il possesso dei requisiti di cui agli articoli 100 e 103.

3. Il contraente principale e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante per le prestazioni oggetto del contratto di subappalto. 4.L'aggiudicatario è responsabile in solido con il subappaltatore per gli obblighi retributivi e contributivi, ai sensi dell'articolo 29 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276. Nelle ipotesi di cui al comma 11, lettere a) e c), l'appaltatore è liberato dalla responsabilità solidale di cui al secondo periodo del presente comma.

5. L'affidatario è tenuto ad osservare il trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni secondo quanto previsto all'articolo 11. È, altresì. responsabile in solido dell'osservanza delle norme anzidette da parte dei subappaltatori nei confronti dei loro dipendenti per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto nel rispetto di quanto previsto dal comma 12. L'affidatario e, per suo tramite, i subappaltatori, trasmettono alla stazione appaltante prima dell'inizio del servizio la documentazione di avvenuta denunzia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, assicurativi e antinfortunistici, nonché copia del piano di cui al comma 15 dell'art. 119

6. L'affidatario sostituisce, previa autorizzazione della stazione appaltante, i subappaltatori relativamente ai quali, all'esito di apposita verifica, sia stata accertata la sussistenza di cause di esclusione di cui al Capo II del Titolo IV della Parte V del Libro II del Codice dei contratti.

7 La stazione appaltante corrisponde direttamente al subappaltatore ed ai titolari di sub-contratti non costituenti subappalto ai sensi del quinto periodo del comma 2 dell'art. 119 l'importo dovuto per le prestazioni dagli stessi eseguite nei seguenti casi:

a) quando il subcontraente è una microimpresa o piccola impresa;

b) in caso di inadempimento da parte dell'appaltatore;

c) su richiesta del subcontraente e se la natura del contratto lo consente.

8. Il subappaltatore, per le prestazioni affidate in subappalto, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale. Il subappaltatore è tenuto ad applicare i medesimi contratti collettivi nazionali di lavoro del contraente principale, qualora le attività oggetto di subappalto coincidano con quelle caratterizzanti l'oggetto dell'appalto oppure riguardino le lavorazioni relative alle categorie prevalenti e siano incluse nell'oggetto sociale del contraente principale. L'affidatario corrisponde i costi della sicurezza e della manodopera, relativi alle prestazioni affidate in subappalto, alle imprese subappaltatrici senza alcun ribasso; la stazione appaltante, sentito il direttore dell'esecuzione, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione della presente disposizione. L'affidatario è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di quest'ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

9. Al subappalto si applicano integralmente le previsioni di cui all'art. 119 del Codice dei contratti.

ovvero nel caso sia vietato il subappalto (qualora l'Operatore Economico non l'abbia richiesto in offerta)

L'Operatore Economico ha dichiarato in fase di gara di non voler subappaltare le prestazioni oggetto del presente Contratto, è, pertanto, vietato, ai sensi dell'art. 119 del Codice dei contratti, il subappalto.

Articolo 23 Oneri fiscali e spese contrattuali

1. L'Operatore Economico riconosce a proprio carico tutti gli oneri fiscali e tutte le spese contrattuali relative al presente atto ad eccezione di quelli che fanno carico

all’ASL Roma 1 per legge.

2. L’Operatore Economico dichiara che le prestazioni di cui trattasi sono effettuate nell'esercizio di impresa e che trattasi di operazioni soggette all'imposta sul valore aggiunto. Il presente contratto sarà registrato in caso d’uso a cura e spese della parte interessata, secondo le disposizioni D.P.R. 131/1986 ss. mm. ii.

3. Il presente Contratto è formato su supporto digitale e sottoscritto con firma digitale da ciascuna delle Parti, ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 febbraio 2013.

Articolo 24 Clausola Antipantouflage e assenza conflitto di interesse

1. In ottemperanza a quanto disposto dall’articolo 53, comma 16-ter, D.Lgs. 165/2001, l’Operatore Economico dichiara di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo né aver attribuito incarichi a ex dipendenti della stazione appaltante che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto della medesima, per il triennio successivo alla cessazione del loro rapporto di lavoro,

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di tale divieto sono nulli.

L’Operatore Economico dichiara, altresì, che non sussistono relazioni di parenterla, affinità o situazioni di convivenza o frequentazione abituale, o altre situazioni che possono generare conflitto di interessi i tra i titolari, gli amministratori, i dirigenti e i dipendenti della stazione appaltante.

Articolo 25 Impegni dell’Operatore Economico

1. Al fine di promuovere la stabilità occupazionale, nel rispetto dei principi dell'Unione Europea e ferma restando la necessaria armonizzazione con l’organizzazione dell’Operatore economico subentrante e con le esigenze tecnico-organizzative e di manodopera previste nel nuovo contratto, l’aggiudicatario del contratto di appalto è tenuto ad assorbire prioritariamente nel proprio organico il

personale già operante alle dipendenze dell'aggiudicatario uscente, come previsto dall'articolo 102 del Codice, garantendo l'applicazione dei CCNL di settore, di cui all'art. 51 del d.lgs. 15 giugno 2015, n. 81.

2. A tale scopo l'Operatore Economico si impegna a presentarsi, entro e non oltre 10 (dieci) giorni dall'aggiudicazione, presso l'Associazione territoriale cui avrà conferito mandato o, in assenza, presso la Direzione del Lavoro competente, per un esame congiunto con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, volto a promuovere la ricollocabilità del personale già impiegato, anche mediante l'armonizzazione delle esigenze tecnico-organizzative dell'appalto con l'obiettivo di mantenimento dei livelli occupazionali e di tutti i diritti in essere, come previsto anche dalla legislazione regionale vigente, ivi compreso quanto previsto dall'art. 1, comma 42, della l. 92/2012 con l'esclusione del periodo di prova. Resta salva l'applicazione della disciplina di miglior favore per i lavoratori, finalizzata al loro riassorbimento, eventualmente contenuta nel contratto collettivo che l'appaltatore subentrante fosse tenuto ad applicare. Qualora l'appaltatore subentrante sia una cooperativa, i lavoratori operanti oggetto di cambio appalto, non possono essere obbligati ad associarsi.

Articolo 26 Foro competente

1. Fatto salvo il ricorso all'accordo bonario ai sensi dell'articolo 211 del Codice dei Contratti è esclusa la competenza arbitrale.Per ogni controversia che dovesse insorgere in ordine alla validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione del rapporto contrattuale e per tutte le questioni relative ai rapporti tra l'Operatore Economico e l'ASL Roma, è competente in via esclusiva il Foro di Roma. .

Articolo 27 Allegati

Si intendono quali allegati, nonché parti integranti ed efficaci del presente contratto, anche se non materialmente collazionati al presente accordo, ma conservati presso la

stazione appaltante della gara indetta i seguenti documenti: DUVRI, Capitolato tecnico, l'Offerta Tecnica e l'Offerta Economica dell'Operatore Economico, Garanzia definitiva, Accordo Trattamento dati/Nomina responsabile esterno del trattamento.

Letto approvato e sottoscritto, Lì_____

_____ _____

Per l'ASL ROMA 1 Per l'Operatore Economico

Accettazione clausole contrattuali ai sensi dell'art. 1341 c.c.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, 2 comma e 1342 del codice civile il sig. _____ dichiara di avere perfetta conoscenza di tutte le clausole contrattuali e dei documenti ed atti richiamati nel presente contratto e di accettare incondizionatamente, ai sensi e per gli effetti di legge, tutte le norme, patti e condizioni previsti negli articoli di seguito indicati e contenuti nel presente atto, ferma restando la inderogabilità delle norme contenute nel diciplinare di gara e relativi allegati, nel Capitolato tecnico e, per quanto non previsto, nelle disposizioni del Codice Civile e delle Leggi vigenti in materia se ed in quanto compatibili: Articolo 3 Durata del contratto, Articolo 4 Condizioni della fornitura e limitazione di responsabilità, Articolo 5 Obbligazioni specifiche dell'Operatore Economico, Articolo 6 Modalità e termini di esecuzione della prestazione, Articolo 7 Verifica e controllo quali/quantitativo, Articolo 8 Corrispettivi contrattuali e anticipazioni, Articolo 9 Fatturazione e pagamenti, Articolo 10 Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa, Articolo 12 Penali, Articolo 13 Garanzia definitiva e polizza assicurativa, Articolo 14 Riservatezza, Articolo 16 Danni, responsabilità civile, Articolo 17 Risoluzione e clausola risolutiva espressa, Articolo 18 Recesso, Articolo 19 Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, Articolo 21 Cessione di credito e contratto, Articolo 22 Subappalto, Articolo 23 Oneri fiscali e

spese contrattuali, Articolo 24 Clausola Antipantouflage e assenza conflitto di interesse, Articolo 25 Impegni dell'Operatore Economico, Articolo 26 Foro competente.

Per l'Operatore Economico

_____

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

DISCIPLINARE DI GARA

INDICE

1. PIATTAFORMA TELEMATICA 3
1.1 Dotazioni tecniche 4
1.2 Identificazione 4
2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI. 5
2.1 Documenti di gara 5
2.2 Chiarimenti 5
2.3 Comunicazioni 6
3. DURATA, OGGETTO E IMPORTO DELL'APPALTO 6
4. REVISIONE PREZZI 7
5. MODIFICA IN CORSO DI ESECUZIONE 7
6. SOGGETTI AMMESSI IN FORMA SINGOLA E ASSOCIATA E CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE 8
7. REQUISITI GENERALI E ALTRE CAUSE DI ESCLUSIONE 9
8. REQUISITI DI ORDINE SPECIALE E MEZZI DI PROVA 11
8.1 Requisiti di idoneità 11
8.2 Requisiti di capacità tecnica e professionale 11
8.3 Indicazioni per i raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, aggregazioni di imprese di rete, GEIE 12
8.4 Indicazioni per i consorzi di cooperative e di imprese artigiane e i consorzi stabili 12
9 AVVALIMENTO 12
10 SUBAPPALTO 14
11 GARANZIA PROVVISORIA 14
12 PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ANAC 15
13 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA E SOTTOSCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI GARA 16
14 DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA 17
14.3 Domanda di partecipazione ed eventuale procura 17
14.4 Documento di gara unico europeo 19
14.5 Documentazione e dichiarazioni ulteriori per i soggetti associati e per l'avvalimento 19
15 OFFERTA TECNICA 20
16 OFFERTA ECONOMICA 21
17 CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE 21
17.3 Criteri di valutazione dell'offerta tecnica 22
17.4 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta tecnica 23
17.5 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta economica 23
18 SVOLGIMENTO OPERAZIONI DI GARA 24
18.3 Commissione giudicatrice 25
18.4 Verifica documentazione amministrativa 25
18.5 Soccorso istruttorio 25
18.6 Valutazione delle offerte tecniche ed economiche 27
18.7 Verifica di anomalia delle offerte 27
18.8 Aggiudicazione dell'appalto 27
18.9 Stipula del contratto 28
19 CLAUSOLA SOCIALE E ALTRE CONDIZIONI PARTICOLARI DI ESECUZIONE 29
20 ACCESSO AGLI ATTI 29

PREMESSE

Questa Amministrazione ha la necessità di affidare i servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (OSS) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'istituto Penitenziario Minorile Di Casal Del Marmo, il Tribunale Di Sorveglianza e la Comunità Filtro Asl Roma 1.

L'affidamento avverrà mediante procedura aperta e con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo.

Il Responsabile unico del progetto è il Dott. Angelo Furfaro.

Il Responsabile di procedimento per la fase di affidamento è il Dott. Luigi Roberti.

Il termine per la presentazione delle offerte è fissato alle ore 12:00 della data pubblicata su Piattaforma Telematica Stella a pena di irricevibilità.

Le richieste di chiarimenti possono essere presentate entro le ore 12:00 del della data pubblicata su Piattaforma Telematica Stella a pena di irricevibilità.

La prima seduta pubblica telematica inerente all'apertura della busta tecnica, qualora ci si avvalesse della facoltà di procedere all'inversione procedimentale, si terrà alle ore 12:30 della data pubblicata sulla Piattaforma Stella.

Il termine massimo di durata della procedura, dalla data di pubblicazione del bando sulla GUUE alla data del provvedimento di aggiudicazione definitiva, è fissato in mesi 9, fatte salve le sospensioni e proroghe motivate consentite dalla legge.

I. PIATTAFORMA TELEMATICA

Per l'espletamento della presente gara la stazione appaltante si avvale del Sistema Telematico Acquisti Regione Lazio – STELLA (in seguito "Sistema") accessibile al sito https://stella.regione.lazio.it/Portale/ (in seguito "Sito"). Le modalità di accesso ed utilizzo del Sistema sono indicate nel presente Disciplinare di gara e nelle guide accessibili all'indirizzo https://centraleacquisti.regione.lazio.it/help/manuali-operativi/manuali-per-le-imprese (di seguito "Guide").

L'utilizzo del Sistema comporta l'accettazione tacita ed incondizionata di tutti i termini, le condizioni di utilizzo e le avvertenze contenute nei documenti di gara, nonché di quanto portato a conoscenza degli utenti tramite le comunicazioni sul Sistema e avviene nel rispetto dei principi di autoresponsabilità e diligenza professionale.

La Stazione appaltante non assume alcuna responsabilità per perdita di documenti e dati, danneggiamento di file e documenti, ritardi nell'inserimento di dati, documenti e/o nella presentazione della domanda, malfunzionamento, danni, pregiudizi derivanti all'operatore economico, da:

- difetti di funzionamento delle apparecchiature e dei sistemi di collegamento e programmi impiegati dal singolo operatore economico per il collegamento al Sistema;

- utilizzo al Sistema da parte dell'operatore economico in maniera non conforme al Disciplinare e a quanto previsto nelle Guide.

In caso di mancato o malfunzionamento del Sistema, anche laddove non sia possibile accertarne la causa, la stazione appaltante può disporre la proroga del termine di presentazione delle offerte per il tempo necessario a ripristinarne la normale operatività, per una durata proporzionale a quella del mancato o non corretto funzionamento.

Le attività e le operazioni effettuate nell'ambito del Sito sono registrate e attribuite all'operatore economico e si intendono compiute nell'ora e nel giorno risultanti dalle registrazioni di sistema.

Il Sistema è accessibile in qualsiasi orario dalla data di pubblicazione del bando alla data di scadenza del termine di presentazione delle offerte.

1.1 Dotazioni tecniche

Ai fini della partecipazione alla presente procedura, ogni operatore economico deve dotarsi, a propria cura, spesa e responsabilità, della strumentazione tecnica ed informatica conforme a quella indicata nel presente disciplinare e nelle Guide che regolano il funzionamento e l'utilizzo del Sistema ed almeno disporre di un:

a) personal computer conforme agli standard aggiornati di mercato, con connessione internet e dotato di un browser idoneo ad operare in modo corretto sul Sito;

b) sistema pubblico per la gestione dell'identità digitale (SPID), i cui dettagli sono reperibili all'indirizzo: https://www.spid.gov.it/ o di altri mezzi di identificazione elettronica per il riconoscimento reciproco transfrontaliero, quali la CIE (Carta di identità elettronica), la CNS (Carta Nazionale dei Servizi) o, per gli operatori economici esteri, mediante autenticazione sul sistema IAM regionale.

c) domicilio digitale presente nell'Indice Nazionale dei Domicili Digitali – INI-PEC o, per l'operatore economico transfrontaliero, un indirizzo di servizio elettronico di recapito certificato qualificato ai sensi del Regolamento UE n. 910/2014 (in seguito "Reg. eIDAS");

d) certificato di firma digitale, in corso di validità, intestato al legale rappresentante dell'operatore economico o suo delegato, rilasciato da:
   - un organismo incluso nell'elenco pubblico dei certificatori tenuto dall'AGID;
   - un certificatore operante in base a una licenza o autorizzazione rilasciata da uno Stato membro dell'Unione europea e in possesso dei requisiti previsti dal Reg. eIDAS;
   - un certificatore stabilito in uno Stato non facente parte dell'Unione europea, se il certificatore possiede i requisiti previsti dal Reg. eIDAS ed è qualificato in uno stato membro ovvero se il certificato qualificato è garantito da un certificatore stabilito nell'Unione Europea, in possesso dei requisiti di cui al Reg. eIDAS, ovvero se il certificato qualificato, o il certificatore, è riconosciuto in forza di un accordo bilaterale o multilaterale tra l'Unione Europea e paesi terzi o organizzazioni internazionali.

1.2 Identificazione

Per poter presentare offerta è necessario accedere al Sistema.

L'accesso è gratuito ed è consentito a seguito dell'identificazione online dell'operatore economico.

L'identificazione avviene mediante uno dei sistemi di cui al paragrafo 1.1 a).

La registrazione deve essere richiesta unicamente dal legale rappresentante e/o procuratore generale o

speciale e/o dal soggetto dotato dei necessari poteri per impegnare l'operatore economico.

L'operatore economico, con la registrazione e, comunque, con la presentazione dell'offerta, dà per valido e riconosce, senza contestazione alcuna, quanto posto in essere all'interno del Sistema dall'account riconducibile all'operatore economico medesimo; ogni azione inerente l'account all'interno del Sistema si intenderà, pertanto, direttamente e incontrovertibilmente imputabile all'operatore economico registrato.

Una volta completata la procedura di identificazione, ad ogni operatore economico identificato viene attribuito un profilo da utilizzare nella procedura di gara.

2. DOCUMENTAZIONE DI GARA, CHIARIMENTI E COMUNICAZIONI.

2.1 Documenti di gara

La documentazione di gara comprende:

1) Capitolato speciale
   - Allegato A – elenco del personale
2) Schema di Contratto
3) Disciplinare di gara
   - Allegato 1 – Domanda di partecipazione
   - Documento di Gara Unico Europeo – DGUE (da compilare a sistema)
   - Allegato 2- Schema di offerta economica
   - Allegato 3 – Patto di integrità
   - Allegato 4 – Informativa Privacy
   - Allegato 5 – Modulo attestazione pagamento di bollo
   - Allegato 6 – DUVRI
   - Allegato 7 – DCA _U00032_2017
   - Allegato 8 - Nomina Trattamento dei dati personali

La documentazione di gara è disponibile all'indirizzo https://centraleacquisti.regione.lazio.it/bandi-e-strumenti-di-acquisto/bandi-di-gara-in-scadenza, all'interno del dettaglio del bando *"aperto"* concernente la procedura di gara (di seguito "Sezione bando aperto").

2.2 Chiarimenti

É possibile ottenere chiarimenti sulla presente procedura esclusivamente mediante la proposizione di quesiti scritti, da inoltrare alla stazione appaltante tramite la sezione *"chiarimenti"* presente all'interno del Sistema.

Le richieste di chiarimenti devono essere formulate esclusivamente in lingua italiana. Le risposte a tutte le richieste presentate in tempo utile verranno fornite almeno sei giorni prima della scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte, mediante pubblicazione in forma anonima nella sezione *"chiarimenti"* e nella sezione *"Amministrazione trasparente"*, all'indirizzo http://www.aslroma1.it (di seguito "Sito istituzionale").

Si invitano i concorrenti a visionare costantemente tale sezione del Sistema o il Sito istituzionale.

Per informazioni relative esclusivamente alle modalità tecnico-operative di presentazione delle offerte è possibile contattare la casella di posta elettronica supporto.stella@regione.lazio.it o il call center al numero 06 997744, dal lunedì al venerdì ore 9-13 e 14-18, ovvero consultare le Guide.

2.3 Comunicazioni

Le comunicazioni tra stazione appaltante e operatori economici, comprese le comunicazioni di cui all'art. 90 del d.lgs. 31 marzo 2023, n. 36 (di seguito "Codice"), avvengono tramite la funzionalità *"Comunicazioni"*, accessibile all'interno del Sistema ovvero, tramite pubblicazione sul Sito Istituzionale o alla Sezione bando aperto o all'indirizzo https://centraleacquisti.regione.lazio.it/bandi-e-strumenti-di-acquisto/bandi-di-gara-scaduti all'interno del dettaglio del Bando *"in corso"* (di seguito "Sezione bando in corso") concernente la procedura di gara.

A tale scopo gli operatori economici sono tenuti a tenere aggiornato il domicilio digitale o l'indirizzo di servizio informatico indicato in sede di registrazione al Sistema (cfr. par. 1.1 lett. c). Se l'operatore economico non è presente nell'INI-PEC, elegge domicilio digitale speciale presso il Sistema. In caso di raggruppamenti temporanei, GEIE, aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete (di seguito "Contratto di rete") o consorzi ordinari, anche se non ancora costituiti formalmente, gli operatori economici raggruppati, aggregati o consorziati eleggono domicilio digitale presso il mandatario/capofila. In caso di consorzi fra società cooperative di produzione e lavoro, fra imprese artigiane e di consorzi stabili, la comunicazione recapitata al consorzio si intende validamente resa a tutte le consorziate. In caso di avvalimento, la comunicazione recapitata all'offerente si intende validamente resa a tutti gli operatori economici ausiliari.

3. DURATA, OGGETTO E IMPORTO DELL'APPALTO

La durata dell'appalto è di 24 mesi, decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto.

Le attività oggetto dell'appalto, come dettagliate nel capitolato speciale, sono riferibili ai seguenti ambiti:

L'appalto è suddiviso nei seguenti lotti:

Tabella n. 1 – Descrizione dei lotti

Numero lotto	Oggetto del lotto
1	Casa Circondariale Regina Coeli, Istituto Penitenziario Minorile Di Casal Del Marmo, Tribunale Di Sorveglianza e Comunità Filtro

La definizione dei lotti è avvenuta sulla base dei seguenti criteri funzionali e prestazionali, al fine di garantire l'effettiva partecipazione delle micro, piccole e medie imprese

Tabella n. 2 – Oggetto dell'appalto

n.	Descrizione servizi/beni – LOTTO 1	CPV	P *(principale)* S *(secondaria)*	Importo (IVA esclusa)
1	Casa Circondariale Regina Coeli, Istituto Penitenziario Minorile Di Casal Del Marmo, Tribunale Di Sorveglianza e Comunità Filtro	851110000-3	P	

A) Importo totale soggetto a ribasso	**€ 14.942.324,37**
B) Oneri per la sicurezza da interferenze non soggetti a ribasso	**€ 1.800,00**
A) + B) Importo complessivo a base di gara	**€ 14.944.124,37**

Il valore massimo stimato dell'appalto comprensivo di opzioni, al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge, nonché degli oneri per la sicurezza dovuti a rischi da interferenze, è pari a:

Valore base asta IE + oneri sicurezza	Valore rinnovo (art. 120 co.10)	Valore proroga tecnica (art. 120 co. 11)	Importo fino a concorrenza del quinto d'obbligo, art. 120 co. 9	**Valore complessivo**
€ 14.944.124,37	€ 9.962.749,58	€ 2.490.687,40	€ 2.988.824,87	€ 30.386.386,22

Il CCNL applicabile al personale dipendente impiegato nell'appalto, è "cooperative del settore socio-sanitario assistenziale educativo e di inserimento lavorativo".

L'importo dei costi della manodopera è pari ad € 13.223.295,90 è stato calcolato sulla base delle tabelle emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per il CCNL sopra individuato

Resta ferma la possibilità per l'operatore economico di dimostrare che il ribasso complessivo dell'importo deriva da una più efficiente organizzazione aziendale.

In relazione ai rischi da interferenze è stato redatto apposito Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI) preliminare, il quale contiene una valutazione ricognitiva dei rischi standard e dei costi relativi alla tipologia di prestazione oggetto della presente gara, che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione dei singoli contratti.

4. REVISIONE PREZZI

Qualora nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva che determinano una variazione del costo dell'appalto, in aumento o in diminuzione, superiore al 5% dell'importo complessivo, e operano nella misura dell'80 per cento del valore eccedente la variazione del 5 per cento applicata alle prestazioni da eseguire, si attiva la revisione dei prezzi

Ai fini della determinazione della variazione dei prezzi si utilizzano gli indici: 063 – Servizi ospedalieri tab. D1 CPV 851110000-3, secondo quanto disposto dal co.3 lett. b) del Codice, tenuto conto dell'Allegato II.2bis "Modalità di applicazione delle clausole di revisione prezzi"

5. MODIFICA IN CORSO DI ESECUZIONE

La stazione appaltante si riserva di prorogare il contratto per una durata massima pari a 24 mesi ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto.

Qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino alla concorrenza del quinto dell'importo del contratto, la stazione appaltante può imporre all'appaltatore l'esecuzione alle condizioni originariamente previste. In tal caso l'appaltatore non può fare valere il diritto alla risoluzione del contratto

La stazione appaltante si riserva di modificare il contratto in corso di esecuzione, nei casi di cui all'art. 120, co 11

Il **valore globale stimato** dell'appalto è pari ad € 30.386.386,22

Importo complessivo –(base asta)	€ 14.944.124,37
Importo per l'opzione di proroga contrattuale (rinnovo) – ART 120, CO. 10	€ 9.962.749,58
Importo per l'opzione di proroga contrattuale – ART 120, CO. 11	€ 2.490.687,40
Importo fino a concorrenza del quinto d'obbligo, art. 120 co. 9	€ 2.988.824,87
Valore globale stimato	€ 30.386.386,22

6. SOGGETTI AMMESSI IN FORMA SINGOLA E ASSOCIATA E CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

Gli operatori economici possono partecipare alla presente gara in forma singola o associata, purché in possesso dei requisiti prescritti dai successivi articoli.

Ai soggetti costituiti in forma associata si applicano le disposizioni di cui agli articoli 67 e 68 del Codice.

I consorzi stabili di cui agli articoli 65, comma 2, lettera d) eseguono le prestazioni o con la propria struttura o tramite le consorziate indicate in sede di gara senza che ciò costituisca subappalto, ferma la responsabilità solidale nei confronti della stazione appaltante. L'affidamento delle prestazioni da parte dei soggetti di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b) e c), alle proprie consorziate non costituisce subappalto. I consorzi di cui agli articoli 65, comma 2, lettere b), c) e d) indicano in sede di offerta per quali consorziate il consorzio concorre. Quando la consorziata designata è, a sua volta, un consorzio di cui all'articolo 65, comma 2, lettere b) e c), è tenuto anch'esso a indicare, in sede di offerta, le consorziate per le quali concorre. La partecipazione alla gara in qualsiasi altra forma da parte delle consorziate designate dal consorzio offerente determina l'esclusione del medesimo se sono integrati i presupposti di cui all'articolo 95, comma 1, lettera d), sempre che l'operatore economico non dimostri che la circostanza non ha influito sulla gara, né è idonea a incidere sulla capacità di rispettare gli obblighi contrattuali, fatta salva la facoltà di cui all'articolo 97 del Codice.

I consorzi di cooperative e i consorzi tra imprese artigiane possono partecipare alla procedura di gara, fermo restando il disposto degli articoli 94 e 95 e del comma 3 dell'art.67 del Codice, utilizzando requisiti propri e, nel novero di questi, facendo valere i mezzi d'opera, le attrezzature e l'organico medio nella disponibilità delle consorziate che li costituiscono.

Il concorrente che partecipa anche per un singolo lotto, in una delle forme di seguito indicate è escluso nel caso in cui la stazione appaltante accerti la sussistenza di rilevanti indizi tali da far ritenere che le offerte degli operatori economici, per lo stesso lotto, siano imputabili ad un unico centro decisionale a cagione di accordi intercorsi con altri operatori economici partecipanti alla stessa gara:

- partecipazione in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti o aggregazione di operatori economici aderenti al contratto di rete (nel prosieguo, aggregazione di retisti);
- partecipazione sia in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti sia in forma individuale:
- partecipazione sia in aggregazione di retisti sia in forma individuale. Tale esclusione non si applica alle retiste non partecipanti all'aggregazione, le quali possono presentare offerta, per il medesimo lotto, in forma singola o associata;

- partecipazione di un consorzio che ha designato un consorziato esecutore il quale, a sua volta, partecipa in una qualsiasi altra forma.

Nel caso venga accertato quanto sopra, si provvede ad informare gli operatori economici coinvolti i quali possono, entro 10 giorni, dimostrare che la circostanza non ha influito sulla gara, né è idonea a incidere sulla capacità di rispettare gli obblighi contrattuali.

Le aggregazioni di retisti di cui all'articolo 65, comma 2, lettera g) del Codice, rispettano la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei in quanto compatibile. In particolare:

a) nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica (cd. Rete – soggetto), l'aggregazione di retisti partecipa a mezzo dell'organo comune, che assume il ruolo del mandatario, qualora in possesso dei relativi requisiti. L'organo comune può indicare anche solo alcuni tra i retisti per la partecipazione alla gara ma deve obbligatoriamente far parte di questi;

b) nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica (cd. Rete – contratto), l'aggregazione di retisti partecipa a mezzo dell'organo comune, che assume il ruolo del mandatario, qualora in possesso dei requisiti previsti per la mandataria e qualora il contratto di rete rechi mandato allo stesso a presentare domanda di partecipazione o offerta per determinate tipologie di procedure di gara. L'organo comune può indicare anche solo alcuni tra i retisti per la partecipazione alla gara ma deve obbligatoriamente far parte di questi;

c) nel caso in cui la rete sia dotata di organo comune privo di potere di rappresentanza ovvero sia sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione, l'aggregazione di retisti partecipa nella forma del raggruppamento costituito o costituendo, con applicazione integrale delle relative regole.

Per tutte le tipologie di rete, la partecipazione congiunta alle gare deve risultare individuata nel contratto di rete come uno degli scopi strategici inclusi nel programma comune, mentre la durata dello stesso dovrà essere commisurata ai tempi di realizzazione dell'appalto.

Ad un raggruppamento temporaneo può partecipare anche un consorzio di cui all'articolo 65, comma 2, lettera b), c), d).

L'impresa in concordato preventivo può concorrere anche riunita in raggruppamento temporaneo di imprese e sempre che le altre imprese aderenti al raggruppamento temporaneo di imprese non siano assoggettate ad una procedura concorsuale.

È vietata l'associazione in partecipazione sia durante la procedura di gara sia successivamente all'aggiudicazione. La modifica dei consorzi e dei raggruppamenti è ammissibile nei termini indicati dall'articolo 97 e dal comma 17 deli'art.68 del Codice. L'inosservanza di quanto prescritto comporta l'esclusione dei concorrenti riuniti in raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti, nonché l'annullamento dell'aggiudicazione o la risoluzione del contratto.

7. REQUISITI GENERALI E ALTRE CAUSE DI ESCLUSIONE

I concorrenti devono essere in possesso, a pena di esclusione, dei requisiti di ordine generale previsti dal Codice nonché degli ulteriori requisiti indicati nel presente articolo.

La stazione appaltante verifica il possesso dei requisiti di ordine generale accedendo al fascicolo virtuale dell'operatore economico (di seguito: FVOE).

Le circostanze di cui all'articolo 94 del Codice sono cause di esclusione automatica. La sussistenza delle circostanze di cui all'articolo 95 del Codice è accertata previo contraddittorio con l'operatore economico.

In caso di partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 65, comma 2, lettera e), f) g) e h) del Codice, i requisiti di cui al presente paragrafo sono posseduti da ciascun componente del raggruppamento/consorzio/GEIE anche da costituire, nonché dal GEIE medesimo, e da ciascun componente dell'aggregazione di rete che partecipa alla gara nonché dall'organo comune nel caso in cui questi abbia soggettività giuridica.

Per gli operatori di cui agli articoli 65, comma 2, lettere b), c) e d) i requisiti generali di cui agli articoli 94 e 95 sono posseduti sia dalle consorziate esecutrici che dalle consorziate che prestano i requisiti. Le autorizzazioni e gli altri titoli abilitativi per la partecipazione alla procedura di aggiudicazione ai sensi del comma 3 dell'articolo 100 sono posseduti, in caso di lavori o di servizi, dalla consorziata esecutrice.

Self cleaning

Un operatore economico che si trovi in una delle situazioni di cui agli articoli 94 e 95 del Codice, ad eccezione delle irregolarità contributive e fiscali definitivamente e non definitivamente accertate, può fornire prova di aver adottato misure (c.d. self cleaning) sufficienti a dimostrare la sua affidabilità.

Se la causa di esclusione si è verificata prima della presentazione dell'offerta, l'operatore economico indica nel DGUE la causa ostativa e, alternativamente:

- descrive le misure adottate ai sensi dell'articolo 96, comma 6 del Codice;
- motiva l'impossibilità ad adottare dette misure e si impegna a provvedere successivamente. L'adozione delle misure è comunicata alla stazione appaltante.

Se la causa di esclusione si è verificata successivamente alla presentazione dell'offerta, l'operatore economico adotta le misure di cui al comma 6 dell'articolo 96 del Codice dandone comunicazione alla stazione appaltante.

Sono considerate misure sufficienti il risarcimento o l'impegno a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito, la dimostrazione di aver chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative e di aver adottato provvedimenti concreti, di carattere tecnico, organizzativo o relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti

Se le misure adottate sono ritenute sufficienti e tempestive, l'operatore economico non è escluso. Se dette misure sono ritenute insufficienti e intempestive, la stazione appaltante ne comunica le ragioni all'operatore economico.

Non può avvalersi del self-cleaning l'operatore economico escluso con sentenza definitiva dalla partecipazione alle procedure di affidamento o di concessione, nel corso del periodo di esclusione derivante da tale sentenza.

Nel caso in cui un raggruppamento/consorzio abbia estromesso o sostituito un partecipante/esecutore interessato da una clausola di esclusione di cui agli articoli 94 e 95 del Codice, si valutano le misure adottate ai sensi dell'articolo 97 del Codice al fine di decidere sull'esclusione.

Altre cause di esclusione

Sono esclusi gli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo del 2001 n. 165 a soggetti che hanno esercitato, in qualità di dipendenti, poteri autoritativi o negoziali presso l'amministrazione affidante negli ultimi tre anni.

La mancata accettazione delle clausole contenute nel protocollo di legalità/patto di integrità e il mancato rispetto dello stesso costituiscono causa di esclusione dalla gara, ai sensi dell'articolo 83-bis del decreto legislativo n. 159/2011.

8. REQUISITI DI ORDINE SPECIALE E MEZZI DI PROVA

I concorrenti, a **pena di esclusione**, devono essere in possesso dei requisiti previsti nei commi seguenti.

La stazione appaltante verifica il possesso dei requisiti di ordine speciale accedendo al fascicolo virtuale dell'operatore economico (FVOE), fatto salvo quanto previsto nel paragrafo 25

L'operatore economico è tenuto ad inserire nel FVOE i dati e le informazioni richiesti per la comprova del requisito, qualora questi non siano già presenti nel fascicolo o non siano già in possesso della stazione appaltante e non possano essere acquisiti d'ufficio da quest'ultima

8.1 Requisiti di idoneità

a) Iscrizione nel Registro delle imprese oppure nell'Albo delle imprese artigiane per attività pertinente, anche se non coincidente, con quelle oggetto del presente appalto.

   Il concorrente non stabilito in Italia ma in altro Stato Membro presenta autocertificazione ai sensi dell'art. 46 del dPR 445/2000 in merito alla propria iscrizione al registro professionale o commerciale esistente nello Stato nel quale è stabilito.

   Ai fini della comprova, l'iscrizione nel Registro è acquisita d'ufficio dalla stazione appaltante tramite il FVOE. Gli operatori stabiliti in altri Stati membri caricano nel fascicolo virtuale la dichiarazione, resa ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445, di iscrizione in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato II.11, nonché i dati e le informazioni utili alla comprova del requisito, se disponibili

8.2 Requisiti di capacità tecnica e professionale

b) ***Esecuzione*** negli ultimi 10 anni dei seguenti servizi analoghi.

Il concorrente deve aver eseguito negli ultimi 10 anni servizi analoghi a quello in affidamento, anche a favore di soggetti privati per un valore non inferiore ad € 7.472.000,00

La comprova del requisito, è fornita mediante:

- certificati rilasciati dall'amministrazione/ente contraente/committente privato, con l'indicazione dell'oggetto, dell'importo e del periodo di esecuzione;
- contratti stipulati con le amministrazioni pubbliche/privati, completi di copia delle fatture quietanzate ovvero dei documenti bancari attestanti il pagamento delle stesse;

c) Possesso di una valutazione di conformità del proprio sistema di gestione della qualità alla norma UNI EN ISO 9001:2015 e successivi aggiornamenti nel settore oggetto dell'appalto**.**

La comprova del requisito è fornita mediante certificato di conformità del sistema di gestione della qualità alla norma UNI EN ISO 9001:2015 e successivi aggiornamenti.

8.3 Indicazioni per i raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, aggregazioni di imprese di rete, GEIE

I soggetti di cui all'articolo 65, del Codice devono possedere i requisiti di ordine speciale nei termini di seguito indicati.

Alle aggregazioni di retisti, ai consorzi ordinari ed ai GEIE si applica la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei.

Requisiti di idoneità professionale

Il requisito relativo all'iscrizione nel Registro delle imprese oppure nell'Albo delle imprese artigiane di cui al par. 8.1 lett. a) deve essere posseduto da:

a. ciascuna delle imprese del raggruppamento/consorzio/GEIE, anche da costituire e dal GEIE medesimo;
b. ciascuna delle imprese aderenti al Contratto di rete indicate come esecutrici e dalla rete medesima nel caso in cui questa abbia soggettività giuridica.

Requisiti di capacità tecnico professionale

Il requisito relativo ai servizi analoghi di cui al par. 8.2 lett. b) deve essere soddisfatto dal raggruppamento temporaneo nel complesso.

Alle Imprese in Contratto di rete, ai consorzi ordinari e ai GEIE si applica la disciplina prevista per i raggruppamenti temporanei.

8.4 Indicazioni per i consorzi di cooperative e di imprese artigiane e i consorzi stabili

Requisiti di idoneità professionale

Il requisito relativo all'iscrizione nel Registro delle Imprese oppure nell'Albo delle Imprese artigiane di cui di cui al punto 8.1 lett. a) deve essere posseduto dal consorzio e dai consorziati indicati come esecutori.

Requisiti di capacità tecnico-professionale di cui ai par. 8.2

I consorzi di cui all'articolo 65 del Codice, utilizzano i requisiti propri e, nel novero di questi, fanno valere i mezzi nella disponibilità delle consorziate che li costituiscono.

Per i consorzi di cui all'articolo 65 del Codice, i requisiti di capacità tecnica e finanziaria sono computati cumulativamente in capo al consorzio ancorché posseduti dalle singole consorziate.

Nel caso in cui un consorzio abbia estromesso o sostituito una consorziata poiché priva di un requisito di ordine speciale di cui all'articolo 100 del Codice, si valutano le misure adottate ai sensi dell'articolo 97 del Codice al fine di decidere sull'esclusione.

9 AVVALIMENTO

Il concorrente può avvalersi di dotazioni tecniche, risorse umane e strumentali messe a disposizione da uno o più operatori economici ausiliari per dimostrare il possesso dei requisiti di ordine speciale di cui al paragrafo 6 e/o per migliorare la propria offerta.

Nel contratto di avvalimento le parti specificano le risorse strumentali e umane che l'impresa ausiliaria mette a disposizione del concorrente e indicano se l'avvalimento è finalizzato ad acquisire un requisito di partecipazione o a migliorare l'offerta del concorrente, o se serve ad entrambe le finalità.

Nel caso di avvalimento finalizzato a migliorare l'offerta, l'impresa ausiliata e l'impresa ausiliaria non possono partecipare alla stessa gara, pena l'esclusione di entrambi i soggetti, salvo che l'impresa ausiliaria non dimostri, facendo ricorso ad idoneo supporto documentale, che non sussistono collegamenti con l'impresa ausiliata tali da ricondurre entrambe le imprese ad uno stesso centro decisionale.

l concorrente e l'impresa ausiliaria sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto del contratto.

Non è consentito l'avvalimento per soddisfare i requisiti di ordine generale e dell'iscrizione alla Camera di commercio.

L'avvalimento è obbligatorio per gli operatori economici che hanno depositato la domanda di concordato, qualora non sia stato ancora depositato il decreto di ammissione al concordato preventivo.

Non è consentito l'avvalimento in relazione ai requisiti generali e al requisito di iscrizione di cui al punto 7.1 lett. a). Possono essere oggetto di avvalimento solo i requisiti maturati dal consorzio.

Per quanto riguarda i requisiti di idoneità il concorrente può avvalersi delle capacità di altri soggetti solo se questi ultimi eseguono direttamente le prestazioni per cui tali capacità sono richieste. Si applicano le disposizioni in materia di subappalto.

Il contratto di avvalimento**, a pena di nullità**, è concluso in forma scritta e contiene la specificazione di quanto messo a disposizione dall'ausiliaria per tutta la durata dell'appalto. Il contratto è oneroso, salvo che risponda ad un interesse anche dell'impresa ausiliaria, e può essere concluso a prescindere dalla natura giuridica dei legami tra le parti.

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata produzione del contratto di avvalimento, mediante documento avente data certa anteriore al termine fissato per la presentazione delle offerte. Non è sanabile - e quindi causa di **esclusione** dalla gara - la mancata indicazione dei requisiti e delle risorse messi a disposizione dall'ausiliaria in quanto causa di nullità del contratto di avvalimento.

L'impresa ausiliaria deve:

a) possedere i requisiti previsti dall'articolo 8 e dichiararli presentando un proprio DGUE, da compilare nelle parti pertinenti;
b) possedere i requisiti i di cui all'articolo 8 oggetto di avvalimento e dichiararli nel proprio DGUE, da compilare nelle parti pertinenti;
c) impegnarsi, verso il concorrente che si avvale e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse (riferite a requisiti di partecipazione e/o premiali) oggetto di avvalimento.

Le dichiarazioni dell'ausiliaria sono allegate alla domanda di partecipazione.

Il concorrente allega alla domanda di partecipazione il contratto di avvalimento, anche premiale o misto.

Il contratto di avvalimento, anche premiale e misto, deve essere nativo digitale e firmato digitalmente dalle parti.

Qualora per l'impresa ausiliaria sussistano motivi di esclusione o laddove essa non soddisfi i requisiti di ordine speciale, il concorrente sostituisce l'impresa ausiliaria entro 10 giorni decorrenti dal ricevimento della richiesta da parte della stazione appaltante. Contestualmente il concorrente produce i documenti richiesti per l'avvalimento.

Nel caso in cui l'impresa ausiliaria si sia resa responsabile di una falsa dichiarazione sul possesso dei requisiti, la stazione appaltante procede a segnalare all'Autorità nazionale anticorruzione il comportamento tenuto dall'impresa ausiliaria per consentire le valutazioni di cui all'articolo 96, comma 15, del Codice. L'operatore economico può indicare un'altra impresa ausiliaria nel termine di dieci giorni, pena l'esclusione dalla gara. La sostituzione può essere effettuata soltanto nel caso in cui non conduca a una modifica sostanziale

dell'offerta. Il mancato rispetto del termine assegnato per la sostituzione comporta l'esclusione del concorrente.

10 SUBAPPALTO

Non può essere affidata in subappalto l'integrale esecuzione del contratto.

Il concorrente indica all'atto dell'offerta le parti del servizio/fornitura che intende subappaltare. In caso di mancata indicazione delle parti da subappaltare il subappalto **è vietato**.

Non si configurano come attività affidate in subappalto quelle di cui all'art. 119, comma 3, del Codice e l'affidamento delle prestazioni da parte dei consorzi fra imprese artigiane e dei consorzi stabili ai propri consorziati.

Nella domanda di partecipazione il concorrente si impegna a subappaltare alle piccole e medie imprese una quota non inferiore al 20 per cento delle prestazioni che intende subappaltare, oppure una quota inferiore, dandone nel caso adeguata motivazione con riferimento all'oggetto, alle caratteristiche delle prestazioni o al mercato di riferimento.

L'aggiudicatario e il subappaltatore sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto di subappalto

11 GARANZIA PROVVISORIA

L'offerta è corredata da una garanzia provvisoria pari al 1% del valore complessivo dell'importo a base di gara e precisamente di importo pari ad € 298.882,49 (2% importo a base di gara)

Si applicano, nella misura massima indicata, le riduzioni di cui all'art. 106, comma 8, del Codice, anche per il possesso di una delle certificazioni di cui all'allegato II.3 del Codice, per fruire delle quali il concorrente segnala e documenta nell'offerta il possesso dei relativi requisiti, fornendo copia dei certificati posseduti:

In caso di partecipazione in forma associata, la riduzione si ottiene:

a. Per i raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, Contratto di rete, GEIE, solo se tutte le imprese che li costituiscono siano in possesso delle predette certificazioni;
b. per i consorzi società cooperative di produzione e lavoro, fra imprese artigiane e per i consorzi stabili
   b.1) se il Consorzio ha dichiarato in fase di offerta che intende eseguire con risorse proprie, solo se il Consorzio possiede le predette certificazioni;
   b.2) se il Consorzio ha indicato in fase di offerta che intende assegnare parte delle prestazioni a una o più consorziate individuate nell'offerta, solo entrambe posseggono le predette certificazioni, o in alternativa se il solo Consorzio possiede le predette certificazioni e l'ambito di certificazione del suo sistema gestionale include la verifica che l'erogazione della prestazione da parte della consorziata rispetti gli standard fissati dalla certificazione.

La garanzia provvisoria è costituita, a scelta del concorrente, sotto forma di:

a. Cauzione, con bonifico o altri strumenti di pagamento elettronici, a titolo di pegno, con versamento presso la BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI ROMA SCRL Coordinate IBAN – IT 32 P 08327 03398 000000001060 BIC: ROMAITRRXXX, specificando la causale del versamento;

b. Fideiussione, bancaria o assicurativa, rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata da un intermediario finanziario ai sensi dell'art. 106, comma 3, del Codice.

In caso di prestazione di garanzia fideiussoria, questa dovrà:

1) contenere espressa menzione dell'oggetto e del soggetto garantito;
2) essere intestata a tutti gli operatori economici del raggruppamento temporaneo, consorzio ordinario, contratto di rete o GEIE, ovvero, in caso di consorzi di società cooperative di produzione e lavoro o di imprese artigiane, al solo consorzio;
3) essere conforme allo schema tipo approvato con decreto del Ministro delle imprese e del Made in Italy;
4) avere validità per 240 giorni dal termine ultimo per la presentazione dell'offerta;
5) prevedere espressamente:
   a. la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944 c.c.;
   b. la rinuncia ad eccepire la decorrenza dei termini di cui all'art. 1957 c.c.;
   c. la sua operatività entro quindici giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante;

La garanzia fideiussoria deve essere sottoscritta da un soggetto in possesso dei poteri necessari per impegnare il garante ed essere prodotta in originale informatico, sottoscritto con firma digitale o altro tipo di firma elettronica qualificata, o suo duplicato informatico.

In caso di bonifico il concorrente deve inserire sul Sistema il documento, indicante il nominativo dell'operatore economico che lo ha effettuato, che attesti l'avvenuto versamento.

In caso di richiesta di estensione della durata della garanzia fideiussoria, il concorrente potrà produrre una nuova garanzia provvisoria di altro garante, in sostituzione della precedente, a condizione che abbia espressa decorrenza dalla data di presentazione dell'offerta.

È sanabile, mediante soccorso istruttorio, la mancata presentazione del documento comprovante la costituzione della garanzia provvisoria, a condizione che sia stata costituita prima della presentazione dell'offerta, e la presentazione di una garanzia di valore inferiore o priva di una o più caratteristiche tra quelle sopra indicate. Non è sanabile - e quindi è **causa di esclusione** - la sottoscrizione della garanzia provvisoria da parte di un soggetto non legittimato a rilasciare la garanzia o non autorizzato ad impegnare il garante.

12 PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO A FAVORE DELL'ANAC

I concorrenti effettuano, **a pena di esclusione**, il pagamento del contributo previsto dalla legge in favore dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito "ANAC") secondo le modalità indicate al seguente indirizzo: https://www.anticorruzione.it/-/gestione-contributi-gara

Il contributo è dovuto per ciascun lotto per il quale si presenta offerta, secondo gli importi di seguito descritti:

Numero lotto	Valore a base d'asta IVA esclusa	Valore comprensivo di opzioni e rinnovi	Importo contributo ANAC
1	€ 14.944.124,37	€ 30.386.386,22	€ 560,00

Il pagamento del contributo è condizione di ammissibilità dell'offerta.

13 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA E SOTTOSCRIZIONE DEI DOCUMENTI DI GARA

La presentazione dell'offerta, composta da:

- Documentazione amministrativa;
- Offerta tecnica;
- Offerta economica;

deve essere effettuata sul Sistema secondo le modalità esplicitate nelle Guide.

Non sono considerate valide le offerte presentate attraverso modalità diverse da quelle previste nel presente disciplinare.

Il Sistema non accetta offerte presentate dopo il termine di presentazione dell'offerta stabilito. Della data e dell'ora di arrivo dell'offerta fa fede l'orario registrato sul Sistema.

Fino al termine fissato per la presentazione delle offerte, l'operatore economico ha facoltà di inserire sul Sistema offerte successive sostitutive della precedente, ritirare l'offerta presentata. La stazione appaltante considera esclusivamente l'ultima offerta presentata.

Fino al giorno fissato per la loro apertura, l'operatore economico può richiedere la rettifica di un errore materiale contenuto nell'offerta tecnica o nell'offerta economica di cui si sia avveduto dopo la scadenza del termine per la loro presentazione, a condizione che la stessa non comporti presentazione di nuova offerta o sua modifica sostanziale e che resti comunque assicurato l'anonimato.

Al momento della ricezione delle offerte ciascun concorrente riceve notifica del corretto recepimento della documentazione inviata. Il Sistema consente al concorrente di visualizzare l'avvenuta trasmissione della domanda.

Il concorrente che intenda partecipare in forma associata, in sede di presentazione dell'offerta, indica la forma di partecipazione e indica gli operatori economici riuniti o consorziati.

Non sono ammesse offerte incomplete o condizionate. **Non sono accettate** offerte alternative.

Le operazioni di inserimento sul Sistema di tutta la documentazione richiesta rimangono ad esclusivo rischio del concorrente. Si invitano pertanto i concorrenti ad avviare tali attività con congruo anticipo rispetto alla scadenza prevista onde evitare la non completa e quindi mancata trasmissione dell'offerta entro il termine previsto.

Ogni operatore economico per la presentazione dell'offerta ha a disposizione una capacità pari alla dimensione massima di 100 MB per singolo file. Il Sistema accetta esclusivamente files con i seguenti formati p7m, .pdf, .7-zip, .rar, .zip.

Tutta la documentazione da produrre deve essere in lingua italiana.

La documentazione che la compone, salvo laddove diversamente indicato, deve essere sottoscritta con firma digitale o altra firma elettronica qualificata o firma elettronica avanzata dal rappresentante legale del concorrente o suo procuratore.

Le dichiarazioni sostitutive si redigono ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del dPR 445/2000.

La documentazione, ove non richiesta espressamente in originale, potrà essere prodotta in copia autentica o in copia conforme ai sensi, rispettivamente, degli artt. 18 e 19 del dPR 445/2000. Ove non diversamente specificato è ammessa la copia semplice. La stazione appaltante si riserva in ogni caso di richiedere al

concorrente, in ogni momento della procedura, copia autentica o conforme all'originale della documentazione richiesta in sola copia semplice.

L'offerta vincolerà il concorrente per 240 giorni dalla scadenza del termine indicato per la presentazione dell'offerta. Nel caso in cui alla data di scadenza della validità delle offerte le operazioni di gara siano ancora in corso, la stazione appaltante potrà richiedere agli offerenti, esplicitandone le motivazioni, di confermare la validità dell'offerta sino alla data che sarà indicata. Il mancato riscontro alla richiesta della stazione appaltante sarà considerato come rinuncia del concorrente alla partecipazione alla gara.

14 DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

La "Busta documentazione" deve contenere:

1) domanda di partecipazione ed eventuale procura;
2) DGUE (compilato a sistema);
3) garanzia provvisoria;
4) eventuale originale informatico o copia conforme (copia per immagine, es: scansione di documento cartaceo, resa conforme con dichiarazione firmata digitalmente) delle certificazioni che giustificano la riduzione dell'importo della cauzione;
5) copia informatica della ricevuta di avvenuto pagamento del contributo ANAC;
6) documentazione di avvalimento di cui al par. 14.5;
7) documentazione per i soggetti associati di cui al par. 14.5;
8) Patto di integrità;
9) Informativa Privacy
10) Ricevuta del pagamento elettronico dell'imposta di bollo del valore di € 16,00 assolta tramite il servizio @e.bollo dell'Agenzia delle Entrate o, per gli operatori economici esteri, del bonifico bancario effettuato tramite codice Iban IT07Y0100003245348008120501, specificando nella causale denominazione, codice fiscale e procedura di gara ovvero indicazione del suo numero seriale, con allegata copia del contrassegno in formato pdf, in caso di utilizzo di acquisto di marca da bollo, nel cui caso il concorrente si assume ogni responsabilità in caso di utilizzo plurimo dei contrassegni.
11) DUVRI debitamente compilato e firmato;
12) Nomina responsabile Trattamento dati

14.3 Domanda di partecipazione ed eventuale procura

La domanda di partecipazione è redatta secondo il modello di cui all'allegato n.1

In conformità alla vigente normativa in tema di utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale, nella domanda il concorrente è tenuto a dichiarare:

- se nell'elaborazione dell'offerta tecnica si è avvalso dei sistemi di intelligenza artificiale, garantendo che l'uso di tali sistemi è avvenuto nel pieno rispetto del Regolamento UE 2024/1689, della legge n. 132 del 2025 e della vigente normativa sul trattamento e protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679, decreto legislativo 196/2003);
- se, in caso di aggiudicazione dell'appalto, si avvarrà di sistemi di intelligenza artificiale ai fini dell'esecuzione della prestazione impegnandosi ad assicurare il rispetto delle medesime

condizioni e garantendo l'osservanza del medesimo Regolamento UE 2024/1689, della legge n. 132 del 2025 e della normativa sul trattamento e protezione dei dati.

La domanda e le relative dichiarazioni sono sottoscritte secondo le modalità di cui al precedente paragrafo 14:

- dal concorrente che partecipa in forma singola;
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o GEIE costituiti, dalla mandataria/capofila;
- nel caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o GEIE non ancora costituiti, da tutti i soggetti che costituiranno il raggruppamento o il consorzio o il gruppo;
- nel caso di aggregazioni di retisti:
  a. se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e con soggettività giuridica, ai sensi dell'articolo 3, comma 4-*quater*, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal solo operatore economico che riveste la funzione di organo comune;
  b. se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica, ai sensi dell'articolo 3, comma 4-*quater*, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dall'impresa che riveste le funzioni di organo comune nonché da ognuno dei retisti che partecipa alla gara;
  c. se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, oppure se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria, la domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal retista che riveste la qualifica di mandatario, ovvero, in caso di partecipazione nelle forme del raggruppamento da costituirsi, da ognuno dei retisti che partecipa alla gara.
- nel caso di consorzio di cooperative e imprese artigiane o di consorzio stabile di cui all'articolo 65, comma 2, lettera b), c) e d) del Codice, la domanda è sottoscritta digitalmente dal consorzio medesimo.

La domanda e le relative dichiarazioni sono firmate dal legale rappresentante del concorrente o da un suo procuratore munito della relativa procura**.** In tal caso, il concorrente allega alla domanda copia conforme all'originale della procura. Non è necessario allegare la procura se dalla visura camerale del concorrente risulti l'indicazione espressa dei poteri rappresentativi conferiti al procuratore.

La domanda di partecipazione deve essere presentata nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto del Presidente della Repubblica n. 642/72 in ordine all'assolvimento dell'imposta di bollo. Il pagamento della suddetta imposta del valore di € 16,00 viene effettuato tramite F24, bollo virtuale previa autorizzazione rilasciata dall'Agenzia delle Entrate o tramite il servizio @e.bollo dell'Agenzia delle Entrate o per gli operatori economici esteri tramite il pagamento del tributo con bonifico utilizzando il codice Iban IT07Y0100003245348008120501 e specificando nella causale la propria denominazione, codice fiscale (se presente) e gli estremi dell'atto a cui si riferisce il pagamento.

A comprova del pagamento, il concorrente allega la ricevuta di pagamento elettronico ovvero del bonifico bancario.

In alternativa il concorrente può acquistare la marca da bollo da euro 16,00 ed inserire il suo numero seriale all'interno della dichiarazione contenuta nell'istanza telematica e allegare, obbligatoriamente copia del

contrassegno in formato.pdf. Il concorrente si assume ogni responsabilità in caso di utilizzo plurimo dei contrassegni.

14.4 Documento di gara unico europeo

Il concorrente compila il DGUE direttamente sul Sistema, rendendo tutte le informazioni richieste sull'operatore economico o sui requisiti o sugli strumenti contrattuali consentiti e utilizzati.

14.5 Documentazione e dichiarazioni ulteriori per i soggetti associati e per l'avvalimento

Le dichiarazioni di cui al presente paragrafo, rese sotto forma di allegati alla domanda di partecipazione ovvero quali sezioni interne alla domanda medesima, sono sottoscritte secondo le modalità di cui al par. 14.3.

In caso di avvalimento, nella sezione II.C del DGUE, il concorrente indica la denominazione dell'operatore economico ausiliario e i requisiti oggetto di avvalimento ed allega, per ciascuna ausiliaria:

a) DGUE dell'ausiliaria contenente le informazioni di cui alla parte II.A, II.B, III, IV, in relazione ai requisiti oggetto di avvalimento, e alla parte VI;
b) originale informatico o duplicato informatico dell'originale informatico del contratto di avvalimento, con i contenuti di cui al par. 9;
c) dichiarazione sostitutiva dell'ausiliaria in merito a:
   - ulteriori dichiarazioni di cui al par. 14.3, se pertinenti;
   - possesso dei requisiti oggetto di avvalimento;
   - all'impegno verso l'operatore economico e verso la stessa stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse oggetto del contratto di avvalimento;

Per i raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari o GEIE

a) dichiarazione delle parti del servizio/fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/fornitura indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici riuniti o consorziati.
b) se già costituiti, copia informatica/per immagine (scansione di documento cartaceo) del mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza, conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata; o dell'atto costitutivo e statuto con indicazione del soggetto designato quale capo
c) se non costituiti, dichiarazione attestante:
   - l'operatore economico al quale, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;
   - l'impegno, in caso di aggiudicazione, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria o con funzioni di capogruppo che stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti/consorziate;

Contratto di rete

a) dichiarazione che indichi le parti del servizio o della fornitura, ovvero la percentuale in caso di servizio/fornitura indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici in rete.
b) se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica, copia informatica/per immagine (scansione di documento cartaceo) del Contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, con indicazione dell'organo comune che agisce in rappresentanza della rete e dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'organo comune, che indichi per quali imprese la rete concorre;

c) se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica, copia informatica/per immagine (scansione di documento cartaceo) del Contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, recante il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla impresa mandataria; qualora il Contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato nel Contratto di rete non può ritenersi sufficiente e sarà obbligatorio conferire un nuovo mandato nella forma della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;

d) se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti, come RTI costituito, il documento di cui al punto c) in cui siano contenute anche le indicazioni di cui al punto a).

Il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza potrà essere conferito alla mandataria con scrittura privata.

Qualora il Contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato dovrà avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005.

La mancata presentazione dell'impegno a conferire mandato collettivo speciale in caso di raggruppamenti di concorrenti non ancora costituiti è sanabile mediante documenti aventi data certa anteriore al termine fissato per la presentazione delle offerte.

15 OFFERTA TECNICA

La documentazione presentata nella busta "Offerta Tecnica" dovrà essere priva di qualsiasi dato sensibile (data di nascita, luogo di residenza, codice fiscale ecc. ecc.) e di documenti di identità, sostituiti, ad oggi, con la firma digitale.

La busta "Offerta tecnica" deve contenere, **a pena di esclusione**, i seguenti documenti:

a) relazione tecnica del servizio offerto presentata su fogli singoli di formato DIN A4, in carattere Times New Roman 12, interlinea multipla (min. 1,2), della lunghezza massima di 35 pagine solo fronte, esclusi indice e allegati;

   La relazione contiene una proposta tecnico-organizzativa che illustra tutti gli elementi necessari alla valutazione in base ai criteri indicati nella tabella di cui al successivo par. 17.3.

   È consentita la presentazione di ulteriori allegati solo laddove supportino, con illustrazioni o specificazioni tecnico organizzative o presentazione di CV, quanto già indicato nella relazione tecnica.

Nella medesima "busta tecnica" potranno altresì essere inseriti:

b) Eventuale dichiarazione circa le informazioni fornite che costituiscano segreti tecnici e commerciali, pertanto coperte da riservatezza. A tal proposito si chiarisce che i segreti non devono essere semplicemente asseriti ma essere effettivamente sussistenti in relazione a specifiche parti dell'offerta e di ciò deve essere fornito un principio di prova da parte dell'offerente mediante approfondita e congrua argomentazione delle ragioni della secretazione e relativa documentazione a supporto. Non sono pertanto ammissibili generiche e non circostanziate indicazioni circa la presenza di ragioni di riservatezza.

   La Stazione Appaltante si riserva comunque di valutare la compatibilità dell'istanza di riservatezza presentata con il diritto di accesso dei soggetti interessati.

La dichiarazione di cui al punto b) verrà messa a disposizione del RUP e utilizzata in caso di eventuale accesso agli atti di ulteriori concorrenti, rimanendo in caso contrario agli atti della stazione appaltante. Tale richiesta è espressa anche ai sensi dell'art. 3, comma 1, del dPR 186/2006. La Stazione appaltante, tenuto conto delle osservazioni così fornite e valutata la sussistenza dell'interesse dell'istante, procederà all'eventuale ostensione della documentazione senza ulteriore ricorso alla comunicazione di cui all'art. 3 del medesimo Decreto.

c) Eventuale contratto di avvalimento premiale, pena la mancata attribuzione del corrispondente punteggio premiale;

L'offerta tecnica, nel rispetto del principio di equivalenza, deve rispettare le caratteristiche minime stabilite nel capitolato tecnico e suoi allegati, a **pena l'esclusione**.

L'operatore economico che intende avanzare richiesta di oscuramento di parte dell'offerta tecnica allega, oltre all'offerta in chiaro, una versione della stessa con oscuramento delle parti che ritiene riservate in quanto costituenti segreti tecnici o commerciali, anche risultanti da scoperte, innovazioni, progetti tutelati da titoli di proprietà industriale, nonché di contenuto altamente tecnologico, unitamente a una dichiarazione firmata contenente le ragioni della richiesta.

16 OFFERTA ECONOMICA

La busta "offerta economica" predisposta preferibilmente secondo il modello di cui all'Allegato 2 – Schema offerta economica al presente disciplinare, deve contenere, a pena di esclusione, i seguenti elementi:

a) Il prezzo unitario offerto per le singole componenti del servizio, al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge. Verranno prese in considerazione fino a due cifre decimali per il prezzo unitario e due cifre decimali per il valore complessivo dell'offerta.

In caso di discordanza tra i valori espressi in cifre e in lettere, si terrà conto dei valori espressi in lettere. In caso di discordanza tra il valore offerto nell'Allegato 2 – Schema offerta economica e quanto riportato a sistema, si terrà conto del valore espresso nell'All.2 Schema di offerte economica.

b) la stima dei costi aziendali relativi alla salute ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro.

c) la stima dei costi della manodopera.

Sono **inammissibili** le offerte economiche che superino l'importo a base d'asta.

17 CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

L'appalto è aggiudicato in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo.

La valutazione dell'offerta tecnica e dell'offerta economica sarà effettuata in base ai seguenti punteggi:

	PUNTEGGIO MASSIMO
Offerta tecnica	80
Offerta economica	20
TOTALE	**100**

17.3 Criteri di valutazione dell'offerta tecnica

Il punteggio dell'offerta tecnica è attribuito sulla base dei criteri di valutazione elencati nella sottostante tabella con la relativa ripartizione dei punteggi, indicati nella rispettiva colonna con la lettera:

- D, se "discrezionali", il cui coefficiente è attribuito in base a valutazione discrezionalità;
- Q, se "quantitativi", il cui coefficiente è attribuito mediante applicazione di una formula matematica;
- T, se "tabellari", fissi e predefiniti, attribuiti o no in ragione della presenza del requisito richiesto.

Tabella dei criteri discrezionali (D), quantitativi (Q) e tabellari (T) di valutazione dell'offerta tecnica

AREA DI INTERESSE	ID	CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTI D MAX	PUNTI Q MAX	PUNTI T MAX
Piano operativo di avvio	1.1	Piano operativo di avvio del servizio con dettagliata indicazione di tempi, fasi e modalità di attivazione Esaustività e Concretezza	7		
	1.2	Procedure di intervento e relative soluzione da adottare per garantire la continua e regolare esecuzione del servizio per assenze programmate e non programmate Esaustività e Concretezza	7		
	1.3	Flussi informativi previsti per assicurare le dovute informazioni e rendicontazione delle prestazioni effettuate per il riconoscimento del pagamento a controprestazione (quadro sinottico, documentazione, comunicazioni) Efficacia e adeguatezza	6		
	1.4	Procedure per la tempestiva ed adeguata sostituzione degli operatori Efficacia e adeguatezza	5		
	1.5	Procedura prevista per la gestione dei reclami (report di monitoraggio, report di analisi per azioni di miglioramento) Efficacia e adeguatezza	5		
Modello organizzativo con il quale l'Offerente intende erogare il servizio	2.1	Descrizione dell'organigramma e dell'organizzazione dedicata Efficacia e adeguatezza	5		
	2.2	Descrizione del sistema dei ruoli Efficacia e adeguatezza	5		
	2.3	Competenze ed esperienza del coordinatore responsabile del servizio Rilevanza, mediante presentazione di CV	6		
Formazione	3.1	Attività di formazione ed aggiornamento professionale - piano di formazione dettagliato annuale; - scheda di valutazione delle iniziative e programmi di formazione	5		
Beni strumentali offerti	4.1	Qualità e tipologia dei beni strumentali offerti funzionali al servizio (es. barelle, carrozzine, ecc.) efficacia, adeguatezza e concretezza	5		
Customer satisfaction	5.1	Rivelazione della soddisfazione dei servizi prestati da parte degli utenti efficacvia e concretezza	5		
Controlli	6.1	Piano dei Controlli, in termini di - modalità operative di gestione dell'autocontrollo - modalità di integrazione dei controlli - frequenza dei controlli - modulistica adottata e informativa alla Azienda Sanitaria - modalità di risoluzione delle non conformità riscontrate, in caso di autocontrollo e in caso di riscontro da parte della Azienda Sanitaria sia di processo che di risultato	5		

AREA DI INTERESSE	ID	CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTI D MAX	PUNTI Q MAX	PUNTI T MAX
		efficacia, adeguatezza e concretezza			
Software	7.1	Software e altri strumenti messi a disposizione - funzionalità per la gestione dell'appalto - reportistica generale - funzionalità per la gestione dei controlli Efficacia e adeguatezza	5		
Sostenibilità e rating di legalità	8.1	Certificazione Ohsas: si chiarisce che in caso di RTI, ai fini della certificazione del punteggio, la certificazione dovrà essere posseduta da tutte le imprese			3
Servizi aggiuntivi	9.1	Proposte migliorative rispetto a quanto proposto dal capitolato offerte senza costi per l'Asl Roma 1 efficacia, adeguatezza e concretezza	5		
Certificazioni	10.1	Possesso di certificazione della parità di genere ai sensi dell'articolo 46-bis del codice delle pari opportunità tra uomo e donna, di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198.			1
Totale			76		4

Ai fini della determinazione dei punteggi sopra riportati, si specifica di seguito cosa si intende con "efficacia" "esaustività", "concretezza", "adeguatezza" e "rilevanza" della proposta:

- Efficacia: capacità della proposta di conseguire i risultati attesi;
- Esaustività: completezza e accuratezza della proposta rispetto alle grandezze
- Adeguatezza: rispondenza delle proposte rispetto al contesto in cui le stesse si applicano.
- Concretezza: presenza nell'offerta di elementi che possano essere effettivamente applicati e che possano apportare reali benefici all'esecuzione del servizio;
- Rilevanza: importanza rispetto alla natura e contesto di svolgimento dell'esperienza professionale.

17.4 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta tecnica

A ciascuno degli elementi qualitativi cui è assegnato un punteggio discrezionale nella colonna "D" della tabella, è attribuito un coefficiente $C_{(a)pi}$ corrispondente alla media dei coefficienti attribuiti discrezionalmente da ciascun commissario, mediante utilizzazione della seguente scala di valutazione:

Giudizio	Eccellente	Ottimo	Distinto	Buono	Sufficiente	Insufficiente/ non valutabile
Valore i-esimo $C_{(a)pi}$	1,00	0,80	0,60	0,40	0,20	0,00

Il concorrente **è escluso** dalla gara nel caso in cui consegua un punteggio tecnico inferiore alla soglia minima di sbarramento pari a 36.

17.5 Metodo di attribuzione del coefficiente per il calcolo del punteggio dell'offerta economica

Quanto all'offerta economica, è attribuito all'elemento economico un coefficiente, variabile da zero ad uno, calcolato tramite la **Formula "quadratica"**

$$Ci = (\frac{Ri}{Rmax})^{\alpha}$$

dove:

Ci = coefficiente attribuito al concorrente i-esimo

Ri = ribasso percentuale del concorrente i-esimo

R max = ribasso percentuale dell'offerta più conveniente

α= 0,5

Metodo per il calcolo dei punteggi

La commissione, terminata l'attribuzione dei coefficienti agli elementi qualitativi e quantitativi, procede, in relazione a ciascuna offerta, all'attribuzione dei punteggi per ogni singolo criterio secondo il seguente metodo:

metodo aggregativo-compensatore

Il punteggio è dato dalla seguente formula:

$$P_i = \sum_{x=1}^{n} C_{xi} \cdot P_x$$

dove

P_i= punteggio del concorrente *i-esimo*

C_{xi} = coefficiente criterio di valutazione X per il concorrente *i-esimo*

P_x = punteggio criterio X

Al risultato della suddetta operazione verranno sommati i punteggi tabellari, già espressi in valore assoluto, ottenuti dall'offerta del singolo concorrente.

Si precisa che sia i coefficienti $C_{(a)i}$, sia i punteggi tecnici e economici verranno arrotondati alla seconda cifra decimale, per difetto se la terza cifra decimale è compresa tra 0 e 4, e per eccesso se la terza cifra decimale è compresa tra 5 e 9.

18 SVOLGIMENTO OPERAZIONI DI GARA

La data e orario della prima seduta, se risulta necessario un rinvio, e delle successive sedute sono comunicati ai concorrenti tramite il Sistema.

Il Sistema consente la pubblicità delle sedute di gara preordinate all'apertura della documentazione amministrativa, delle offerte tecniche ed economiche e la riservatezza delle sedute che non sono pubbliche. La pubblicità delle sedute è garantita mediante collegamento dei concorrenti da remoto per consentire a ciascun soggetto interessato di visualizzare le operazioni della seduta secondo le modalità esplicitate nelle Guide.

La Stazione appaltante si riserva la facoltà di ricorrere all'inversione procedimentale e di esercitare tale facoltà dopo la scadenza del termine di presentazione delle offerte.

In tal caso, per i lotti con aggiudicazione secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, la data della prima seduta, finalizzata all'apertura della busta tecnica, sarà comunicata a seguito della nomina della commissione di gara. Per gli ulteriori lotti, lo svolgimento della prima seduta indicata in piattaforma equivale ad esercizio della facoltà sopra indicata.

Con l'inversione procedimentale si procede, nei confronti di tutti i concorrenti, alla valutazione della offerta tecnica, alla valutazione dell'offerta economica, quindi alla verifica dell'anomalia e, infine, alla verifica della documentazione amministrativa presentata dall'aggiudicatario.

Qualora la Stazione appaltante eserciti la suddetta facoltà si segnala che, date le funzionalità imposte dalla piattaforma telematica S.TEL.L@, si procederà sulla medesima piattaforma all'attivazione della fase amministrativa, all'apertura delle buste amministrative pervenute e alla ammissione dei partecipanti alla fase successiva della procedura al solo scopo di permettere lo svolgimento della valutazione tecnica ed economica. Solo l'attivazione di tali comandi, imposti dalla piattaforma, consente l'avvio effettivo dell'inversione procedimentale e permette l'apertura della busta tecnica. La verifica del contenuto delle buste amministrative sarà interamente rinviata a fase successiva a quella di valutazione tecnica ed economica delle offerte pervenute.

18.3 Commissione giudicatrice

La commissione giudicatrice è nominata dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte ed è composta da un numero dispari pari a n. 3 membri, esperti nello specifico settore cui si riferisce l'oggetto del contratto. In capo ai commissari non devono sussistere cause ostative alla nomina ai sensi dell'art. 93, comma 5, del Codice. A tal fine i medesimi rilasciano apposita dichiarazione alla stazione appaltante.

La composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei componenti sono pubblicati nella Sezione bandi scaduti del Sistema e sul Sito istituzionale.

La commissione è responsabile della valutazione delle offerte tecniche ed economiche dei concorrenti e, di regola, lavora a distanza con procedure telematiche che salvaguardino la riservatezza delle comunicazioni.

18.4 Verifica documentazione amministrativa

Il RP della fase amministrativa accede alla documentazione amministrativa di ciascun concorrente, mentre l'offerta tecnica e l'offerta economica restano, chiuse, segrete e bloccate dal Sistema, e procede a controllarne la completezza, verificarne la conformità a quanto richiesto nel presente disciplinare, attivare l'eventuale procedura di soccorso istruttorio e individuare gli eventuali soggetti esclusi, proponendo alla stazione appaltante l'atto di esclusione.

È fatta salva la possibilità di chiedere agli offerenti, in qualsiasi momento nel corso della procedura, di presentare tutti i documenti complementari o parte di essi, qualora questo sia necessario per assicurare il corretto svolgimento della procedura.

18.5 Soccorso istruttorio

Con la procedura di soccorso istruttorio di cui all'articolo 101 del Codice, possono essere sanate le carenze della documentazione trasmessa con la domanda di partecipazione ma non quelle della documentazione che compone l'offerta tecnica e l'offerta economica.

Con la medesima procedura può essere sanata ogni omissione, inesattezza o irregolarità della domanda di partecipazione e di ogni altro documento richiesto per la partecipazione alla procedura di gara, con esclusione della documentazione che compone l'offerta tecnica e l'offerta economica. Non sono sanabili le omissioni, le inesattezze e irregolarità che rendono assolutamente incerta l'identità del concorrente.

A titolo esemplificativo, si chiarisce che sono sanabili:

- il mancato o parziale pagamento del contributo ANAC anche laddove non effettuato entro la scadenza del termine di presentazione delle offerte;
- l'omessa o incompleta nonché irregolare presentazione delle dichiarazioni sul possesso dei requisiti di partecipazione e ogni altra mancanza, incompletezza o irregolarità della domanda;
- la mancata produzione del contratto di avvalimento anche premiale o misto, della dichiarazione di impegno dell'impresa ausiliaria, della garanzia provvisoria, del mandato collettivo speciale o

dell'impegno a conferire mandato collettivo, solo se i citati documenti sono preesistenti e comprovabili con data certa anteriore al termine di presentazione dell'offerta risultante dall'apposizione della marca temporale o da ulteriori riferimenti temporali equivalenti ai sensi della vigente normativa;
- il non corretto ammontare della garanzia provvisoria;
- l'erronea indicazione del beneficiario della garanzia provvisoria che non comporti la costituzione di una nuova polizza;
- l'intestazione della garanzia provvisoria non a tutti i componenti del costituendo RTI;
- il difetto di sottoscrizione della domanda di partecipazione, delle dichiarazioni richieste e dell'offerta, a condizione che la mancanza della sottoscrizione non precluda la riconoscibilità della provenienza dell'offerta e non comporti un'incertezza assoluta sulla stessa;
- la mancata, incompleta o irregolare traduzione in italiano della documentazione di gara, quando richiesta ai sensi del paragrafo 14.1.

Non sono sanabili:
- il mancato possesso dei prescritti requisiti di partecipazione;
- le false dichiarazioni circa il possesso dei prescritti requisiti di partecipazione;
- la mancata indicazione nel contratto di avvalimento delle risorse messe a disposizione dell'ausiliario, in quanto causa di nullità del contratto di avvalimento;
- la sottoscrizione della garanzia provvisoria da parte di un soggetto non legittimato a rilasciare la garanzia o non autorizzato ad impegnare il garante.

Inoltre, si rappresenta che:
- sono sanabili l'omessa dichiarazione sull'assolvimento degli obblighi di cui alla legge 68/1999 e, per i concorrenti che occupano oltre cinquanta dipendenti, l'omessa presentazione di copia dell'ultimo rapporto periodico sulla situazione del personale maschile e femminile, redatto ai sensi dell'articolo 46 decreto legislativo n. 198 del 2006, e la trasmissione dello stesso alle rappresentanze sindacali e ai consiglieri regionali di parità, purché il rapporto sia stato redatto e trasmesso in data anteriore al termine per la presentazione delle offerte;
- non è sanabile mediante soccorso istruttorio l'omesso impegno ad assicurare, in caso di aggiudicazione del contratto, l'assunzione di una quota di occupazione giovanile e femminile di cui al paragrafo **Errore. L 'origine riferimento non è stata trovata.** del presente Disciplinare.

Ai fini del soccorso istruttorio la stazione appaltante assegna al concorrente un termine non inferiore a cinque e non superiore a dieci giorni, affinché siano rese, integrate o regolarizzate le dichiarazioni necessarie, indicando il contenuto e i soggetti che le devono rendere, nonché la sezione della PAD dove deve essere inserita la documentazione richiesta. In caso di inutile decorso del termine, se la mancata allegazione, integrazione o regolarizzazione riguarda la domanda di partecipazione, il DGUE o ogni altro documento richiesto necessariamente ai fini della partecipazione alla gara, la stazione appaltante procede all'esclusione del concorrente dalla procedura.

Restano salvi i casi, che non riguardano un requisito necessario ai fini della partecipazione, come la mancata produzione del contratto di avvalimento premiale, che non comporta l'esclusione ma la mancata attribuzione del corrispondente punteggio premiale. Ove il concorrente produca dichiarazioni o documenti non perfettamente coerenti con la richiesta, la stazione appaltante può chiedere ulteriori precisazioni o

chiarimenti, limitati alla documentazione presentata in fase di soccorso istruttorio, fissando un termine a pena di esclusione.

La stazione appaltante può sempre chiedere chiarimenti sui contenuti dell'offerta tecnica e dell'offerta economica e su ogni loro allegato. L'operatore economico è tenuto a fornire risposta nel termine indicato in piattaforma. I chiarimenti resi dall'operatore economico non possono modificare il contenuto dell'offerta.

18.6 Valutazione delle offerte tecniche ed economiche

La commissione giudicatrice procede all'apertura delle offerte tecniche, alla verifica della presenza dei documenti richiesti, all'esame ed alla valutazione e all'assegnazione dei relativi punteggi, nonché all'apertura delle offerte economiche dei soggetti ammessi, alla loro valutazione e all'assegnazione dei relativi punteggi.

Gli esiti delle valutazioni e le eventuali esclusioni sono registrati e resi visibili ai concorrenti nel Sistema.

Nel caso in cui le offerte di due o più concorrenti ottengano lo stesso punteggio complessivo, sarà collocato primo in graduatoria il concorrente che ha ottenuto il miglior punteggio sull'offerta tecnica. Nel caso in cui anche il punteggio tecnico risulti lo stesso, si procederà mediante sorteggio in seduta pubblica.

Qualora la commissione individui offerte che, in base agli elementi specifici riportati nel par. 17.5, appaiano anormalmente basse, la commissione lo comunica al RUP.

In qualsiasi fase delle operazioni di valutazione delle offerte tecniche ed economiche, la commissione provvede a comunicare tempestivamente al RUP i casi di esclusione, compresa l'inammissibilità dell'offerta per sussistenza degli estremi per informativa alla Procura della Repubblica per reati di corruzione o fenomeni collusivi.

18.7 Verifica di anomalia delle offerte

Rappresentano elementi specifici ai fini della individuazione delle offerte sospette di anomalia, oltre ai costi della manodopera e della sicurezza dichiarati nell'offerta economica, anche il raggiungimento o superamento di un valore del punteggio tecnico e del punteggio economico pari ai 4/5 del valore massimo previsto

Nel caso in cui la commissione abbia rilevato la sussistenza dei suddetti elementi specifici in relazione ad una o più offerte, lo comunica al RUP, il quale avvalendosi della commissione, ne valuta la congruità, serietà, sostenibilità e realizzabilità.

Laddove già non fornite in sede di presentazione dell'offerta o laddove carenti, Il RUP richiede al concorrente la presentazione o l'integrazione delle spiegazioni sul prezzo o sui costi prodotti, assegnando a tal fine un termine non superiore a quindici giorni dal ricevimento della richiesta.

Ove non ritenute sufficienti il RUP può chiedere, anche mediante audizione orale, ulteriori chiarimenti, assegnando un termine massimo per il riscontro.

Il RUP **esclude** le offerte che, in base all'esame degli elementi forniti con le spiegazioni risultino, nel complesso, inaffidabili o comunque non rispettino le condizioni di cui all'art. 110, comma 5, del Codice.

18.8 Aggiudicazione dell'appalto

La commissione – o il RUP, in caso di verifica di congruità delle offerte anomale – formula la proposta di aggiudicazione in favore del concorrente che ha presentato la migliore offerta.

Se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto, la stazione appaltante si riserva la facoltà, da esercitarsi entro 30 giorni dalla proposta, di non procedere all'aggiudicazione.

Nel corso della procedura la stazione appaltante chiede ai concorrenti di trasmettere, se non forniti in sede di offerta, entro il termine perentorio di giorni 10 dalla ricezione della relativa richiesta, i documenti non in suo possesso o altrimenti acquisibili, ai fini della verifica della sussistenza dei requisiti generali e speciali.

Se non effettuata in sede di verifica di congruità, il RUP effettua prima dell'aggiudicazione la verifica, a pena di **esclusione**, dell'attendibilità degli impegni assunti dal concorrente di cui al par. 18.7 lett. **Errore. L'origine r iferimento non è stata trovata.**, **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.**, **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.**.

La stazione appaltante, previo esame ed approvazione della proposta di aggiudicazione e previa verifica del possesso dei requisiti di gara in capo all'aggiudicatario, dispone l'aggiudicazione dell'appalto, che è immediatamente efficace.

In caso di esito negativo delle verifiche, la stazione appaltante aggiudicherà l'appalto al concorrente che segue in graduatoria, previa verifica del possesso dei requisiti di gara.

Ogni variazione che intervenga, anche in conseguenza di una pronuncia giurisdizionale, successivamente al provvedimento di aggiudicazione non è rilevante ai fini del calcolo di medie nella procedura, né per l'individuazione della soglia di anomalia delle offerte, eventualmente stabilita nei documenti di gara, e non produce conseguenze sui procedimenti relativi agli altri lotti della medesima gara.

18.9 Stipula del contratto

Il contratto è stipulato in modalità elettronica, mediante scrittura privata, trascorsi 32 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione ed entro 60 giorni dall'aggiudicazione, salvo differimento concordato o intervenuto accoglimento di misura cautelare.

La garanzia provvisoria dell'aggiudicatario è svincolata automaticamente al momento della stipula del contratto, quelle degli ulteriori concorrenti perdono efficacia trascorsi 30 giorni dall'aggiudicazione.

Prima della stipula del contratto, entro 10 giorni dalla ricezione della relativa richiesta, l'aggiudicatario deve presentare la garanzia definitiva, da calcolare sull'importo contrattuale, secondo quanto previsto dall'art. 117 del Codice, che ne disciplina anche lo svincolo automatico parziale, lo svincolo definitivo e il reintegro. In caso di RTI la garanzia è presentata, su mandato irrevocabile, dalla mandataria in nome e per conto di tutti i concorrenti, ferma restando la responsabilità solidale tra le imprese. La mancata costituzione della garanzia o l'impossibilità/ritardo, per colpa dell'aggiudicatario, nella stipula del contratto, comprese la mancata comprova o indicazione dei dati necessari alla verifica del possesso dei requisiti generali e speciali o produzione della documentazione a ciò richiesta o adozione di informazione antimafia interdittiva, determina la revoca dell'affidamento e l'escussione della garanzia provvisoria da parte della stazione appaltante, che aggiudica l'appalto al concorrente che segue nella graduatoria

In caso di mancata stipula del contratto nei termini previsti per fatto della stazione appaltante l'aggiudicatario può farne constatare il silenzio inadempimento o in alternativa sciogliersi da ogni vincolo mediante atto notificato. Allo stesso non spettano indennizzi, salvo il rimborso delle spese contrattuali.

L'aggiudicatario deposita, prima o contestualmente alla sottoscrizione del contratto, i contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura e comunica, prima dell'inizio della prestazione, per ogni sub-contratto che non costituisce subappalto, l'importo e l'oggetto del medesimo, nonché il nome del sub-contraente.

19 CLAUSOLA SOCIALE E ALTRE CONDIZIONI PARTICOLARI DI ESECUZIONE

Al fine di promuovere la stabilità occupazionale, nel rispetto dei principi dell'Unione Europea e ferma restando la necessaria armonizzazione con l'organizzazione dell'Operatore economico subentrante e con le esigenze tecnico-organizzative e di manodopera previste nel nuovo contratto, l'aggiudicatario del contratto di appalto è tenuto ad assorbire prioritariamente nel proprio organico il personale già operante alle dipendenze dell'aggiudicatario uscente, come previsto dall'articolo 50 del Codice, garantendo l'applicazione dei CCNL di settore, di cui all'art. 51 del d.lgs. 15 giugno 2015, n. 81.

A tal fine, le Ditte concorrenti, in aggiunta alle dichiarazioni rese, devono fornire, preferibilmente mediante l'Allegato 1 – Domanda di partecipazione al presente disciplinare, dichiarazione con cui si impegnano a presentarsi, entro e non oltre 10 (dieci) giorni dall'aggiudicazione, presso l'Associazione territoriale cui avranno conferito mandato o, in assenza, presso la Direzione del Lavoro competente, per un esame congiunto con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, volto a promuovere la ricollocabilità del personale già impiegato, anche mediante l'armonizzazione delle esigenze tecnico-organizzative dell'appalto con l'obiettivo di mantenimento dei livelli occupazionali e di tutti i diritti in essere, come previsto anche dalla legislazione regionale vigente, ivi compreso quanto previsto dall'art. 1, comma 42, della l. 92/2012 con l'esclusione del periodo di prova. Resta salva l'applicazione della disciplina di miglior favore per i lavoratori, finalizzata al loro riassorbimento, eventualmente contenuta nel contratto collettivo che l'appaltatore subentrante fosse tenuto ad applicare. Qualora l'appaltatore subentrante sia una cooperativa, i lavoratori operanti oggetto di cambio appalto, non possono essere obbligati ad associarsi.

A tal fine si allega l'elenco del personale attualmente impiegato.

20 ACCESSO AGLI ATTI

L'accesso agli atti della procedura è assicurato in modalità digitale mediante acquisizione diretta dei dati e delle informazioni inseriti nelle piattaforme di e-procurement, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 35 del Codice e dalle vigenti disposizioni in materia di diritto di accesso ai documenti amministrativi, secondo le modalità indicate all'articolo 36 del codice.

In caso di inversione procedimentale

Ai partecipanti collocatisi nei primi cinque posti della graduatoria sono rese disponibili, reciprocamente, le offerte presentate dagli stessi, ad eccezione della documentazione amministrativa degli offerenti collocati dal secondo al quinto posto della graduatoria che non sia stata verificata dalla stazione appaltante. La disponibilità dei documenti è garantita mediante Piattaforma Stella. La disponibilità della documentazione è comunicata agli interessati mediante Piattaforma Stella

Nel caso in cui sia richiesto l'oscuramento di parti delle offerte e dei giustificativi, le decisioni in ordine all'accoglimento o al rigetto della richiesta sono rese note dal Responsabile unico di progetto al momento della comunicazione digitale dell'aggiudicazione. Le decisioni di cui sopra possono essere impugnate innanzi al Tribunale amministrativo di competenza nel termine di dieci giorni dalla comunicazione. Prima del decorso di tale termine, le offerte e i giustificativi dei primi cinque classificati sono messi reciprocamente a disposizione, con le modalità suindicate, nella versione oscurata.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

ALLEGATO 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, Prov. _____, il _____, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità di _____ e legale rappresentante della _____, con sede in _____, Prov. ____, via _____, n. _____, CAP _____, codice fiscale n. _____ e partita IVA n. _____, presso cui elegge domicilio, di seguito denominata "Impresa",

- ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo Decreto;
- ai fini della partecipazione alla procedura aperta per l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (OSS) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'istituto Penitenziario Minorile Di Casal Del Marmo, il Tribunale Di Sorveglianza e la Comunita' Filtro Asl Roma 1

- **DICHIARA**

che l'Impresa partecipa alla gara in qualità di:

- ❑ impresa singola
- ❑ consorzio stabile
- ❑ consorzio tra imprese artigiane
- ❑ consorzio tra società cooperative di produzione e lavoro
- ❑ GEIE
- ❑ Capogruppo del RTI/consorzio ordinario/Rete d'impresa di concorrenti costituito da *(compilare i successivi campi capogruppo e mandante, specificando per ognuna di esse ragione sociale, codice fiscale e sede)*
- ❑ mandante del RTI/consorzio ordinario/componente Rete d'impresa costituito da *(compilare i successivi campi capogruppo e mandante, specificando per ognuna di esse ragione sociale, codice fiscale e sede)*
  - (capogruppo)

    _____
  - (mandante)

    _____
  - (mandante)

    _____
  - (mandante)

    _____

e altresì,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ[1]

1) che l'Impresa applica il seguente CCNL _____ codice alfanumerico unico di cui all'articolo 16-quater del d.l. 76/2020 – l. 120/2020_____;

2) di:

   ❑ indicare nell'**allegato A** alla presente dichiarazione i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza) dei soggetti di cui all'art. 94, commi 3 e 4, d.lgs. 36/2023, cosi come individuati dal Comunicato ANAC dell'8 novembre 2017,

   ovvero

   ❑ indicare di seguito la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta: _____

   _____

   _;

3) che l'Impresa, è in possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale necessari per la corretta esecuzione del Servizio, ai sensi dell'articolo 26, comma 1, lettera a), punto 2), D. Lgs. 81/2008;

4) che l'Impresa:

   ❑ non partecipa alla medesima gara in altra forma singola o associata, né come ausiliaria per altro concorrente;

   ❑ partecipa alla medesima gara in altra forma singola o associata, fornendo a tale proposito i seguenti chiarimenti *[Fornire chiarimenti in merito alla mancata sussistenza di rilevanti indizi tali da far ritenere che le offerte degli operatori economici siano imputabili ad un unico centro decisionale, a cagione di accordi intercorsi con altri operatori economici partecipanti o a dimostrazione che la circostanza non ha influito sulla gara, né è idonea a incidere sulla capacità di rispettare gli obblighi contrattuali]*:

   _____

   _

   _____

   _

1 Cancellare tutte le dichiarazioni o dizioni/parti delle dichiarazioni che non interessano.

_____
_

- ❑ partecipa alla medesima gara come ausiliaria per il concorrente _____ in quanto l'avvalimento non è finalizzato a migliorarne l'offerta;

5) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione gara;

6) di considerare remunerativa l'offerta economica presentata giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:

   a) delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove deve essere svolto il servizio;

   b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla prestazione dei servizi, sia sulla determinazione della propria offerta;

7) accettare il patto d'integrità allegato alla documentazione di gara;

8) tenuto conto di quanto previsto dal Protocollo Quadro stipulato in data 28/12/2016 e dal Protocollo stipulato in data 19/12/2016 tra la Regione Lazio, CGIL, CISL, UIL del Lazio e FEDERLAZIO, aventi ad oggetto "*Sistema regionale del Lazio degli appalti pubblici inerenti lavori, forniture e servizi. Criteri e modalità per la trasparenza, la sicurezza e la legalità*", di impegnarsi:

   a) entro 10 (dieci) giorni dall'aggiudicazione, a presentarsi presso _____, unitamente alla Rappresentanza Sindacale Aziendale e alle Organizzazioni Sindacali sopra menzionate, per un esame congiunto volto a promuovere la ricollocabilità del personale già impiegato, anche mediante l'armonizzazione delle esigenze tecnico-organizzative dell'appalto con l'obiettivo di mantenimento dei livelli occupazionali e di tutti i diritti in essere, come previsto anche dalla legislazione regionale vigente, con l'esclusione del periodo di prova;

   b) a far salva l'applicazione della disciplina di miglior favore per i lavoratori, finalizzata al loro riassorbimento, eventualmente contenuta nel contratto collettivo che l'impresa è tenuta ad applicare;

   c) *[in caso di cooperative]* a non obbligare ad associarsi alla scrivente cooperativa i lavoratori operanti oggetto di cambio appalto., non saranno obbligati ad associarsi.

9) *[Nel caso l'operatore economico abbia dichiarato di applicare un diverso contratto collettivo nazionale diverso rispetto a quello indicato dalla stazione appaltante]* garantire l'equivalenza,

rispetto a quelle di cui al CCNL indicato dalla stazione appaltante, delle tutele applicate ai lavoratori, anche in subappalto, secondo le modalità meglio specificate nell'offerta tecnica;

10) *[se prevista]* garantire le pari opportunità generazionali, di genere e di inclusione lavorativa per le persone con disabilità o svantaggiate secondo le modalità meglio specificate nell'offerta tecnica;

11) *[Se previste]* di accettare, nell'ipotesi in cui risulti aggiudicatario, i seguenti requisiti particolari per l'esecuzione del contratto……;

12) *[se previsto]* di impegnarsi a sottoscrivere la dichiarazione di conformità agli standard sociali minimi di cui all'allegato I al decreto del Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare del 6 giugno 2012;

13) [se previsto] che l'Impresa:

- ❑ è iscritta nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (c.d. white list) istituito presso la Prefettura della provincia di _____
- ❑ di aver presentato domanda di iscrizione nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (c.d. white list) istituito presso la Prefettura della provincia di _____;

14) di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara, nonché dell'esistenza dei diritti di cui agli artt. 7 e da 15 a 22 del medesimo regolamento;

15) *[in caso di partecipazione di Impresa non residente e priva di stabile organizzazione in Italia]:* che l'Impresa, in caso di aggiudicazione, si uniformerà alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3, d.P.R. 633/1972 e comunicherà alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;

16) *[in caso di operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia*] di impegnarsi ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3, del d.p.r. 633/1972 e a comunicare alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge e di indicare quale proprio domicilio fiscale _____;

17) *[in caso di operatori economici ammessi al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all'art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267*] i seguenti estremi del provvedimento di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare _____, rilasciati dal Tribunale di _____, e che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi dell'art. 186 *bis,* comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267, **allegando** altresì relazione di un professionista in possesso dei requisiti di cui all'articolo 67, terzo comma, lettera d), del

Regio Decreto 16 marzo 1942, n. 267, attestante la conformità al piano e la ragionevole capacità di adempimento del contratto;

18) *[In caso di R.T.I./Consorzio ordinario/GEIE]*

- ❑ che l'R.T.I./Consorzio ordinario/GEIE è già costituito, come si evince dalla **allegata** copia per immagine (scansione di documento cartaceo)/informatica del mandato collettivo/atto costitutivo;

ovvero

- ❑ che è già stata individuata l'Impresa a cui, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato collettivo speciale ed irrevocabile con rappresentanza, ovvero l'Impresa che, in caso di aggiudicazione, sarà designata quale referente responsabile del Consorzio, come si evince dalle/a dichiarazioni/dichiarazione congiunta **allegate/a**.

19) *[in caso di Rete d'Impresa]*

- ❑ che la Rete è dotata di soggettività giuridica, ai sensi dell'articolo 3, comma 4-quater, d.l. 5/2009, e dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e che la stessa è stata costituita mediante contratto redatto per atto pubblico/scrittura privata autenticata ovvero atto firmato digitalmente a norma dell'articolo 25 del d.lgs. 82/2005, di cui si **allega** copia per immagine (scansione di documento cartaceo)/informatica,

  ovvero

- ❑ che la Rete è priva di soggettività giuridica e dotata di organo comune con potere di rappresentanza ed è stata costituita mediante
  - o contratto redatto per atto pubblico/scrittura privata autenticata/atto firmato digitalmente a norma dell'articolo 25 del d.lgs. 82/2005, recante il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla impresa mandataria, di cui si **allega** copia per immagine (scansione di documento cartaceo)/informatica

    ovvero
  - o contratto redatto in altra forma *[indicare l'eventuale ulteriore forma di redazione del contratto di Rete]* _____ e che è già stato conferito mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza alla impresa mandataria, nella forma della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, come si evince dall'**allegato** documento prodotto in copia per immagine (Scansione di documento cartaceo)/informatica,

ovvero [nelle ulteriori ipotesi di configurazione giuridica della Rete]

- ❑ che la Rete è dotata di organo comune privo del potere di rappresentanza/priva di organo comune di rappresentanza/dotata di organo comune privo dei requisiti di qualificazione richiesti, e che pertanto partecipa nelle forme di RTI:

- o già costituito, come si evince dalla **allegata** copia per immagine (scansione di documento cartaceo)/informatica del contratto di rete, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005 con **allegato** il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria, recante l'indicazione del soggetto designato quale mandatario e delle parti del servizio o della fornitura, ovvero della percentuale in caso di servizio indivisibile, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete ovvero, qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, con **allegato** mandato avente forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;
- o costituendo e che è già stata individuata l'Impresa a cui, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato collettivo speciale ed irrevocabile con rappresentanza (con scrittura privata ovvero, qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, nella forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005), come si evince dalle/a dichiarazioni/dichiarazione congiunta **allegate/a**.

20) *[in* caso *di R.T.I./Consorzio ordinario/Rete d'Impresa/GEIE costituiti o costituendi*] che le Imprese partecipanti al R.T.I./Consorzio/Rete d'Impresa/GEIE eseguiranno i seguenti servizi:

Impresa _____ Servizi _____ % _____

Impresa _____ Servizi _____ % _____

Impresa _____ Servizi _____ % _____

21) *[in caso di Consorzio stabile, laddove non concorra con la propria struttura, di consorzio fra imprese artigiane e di rete di imprese dotata di organo comune di rappresentanza e di soggettività giuridica[2]]* che il Consorzio/Rete di impresa partecipa per le seguenti consorziate/Imprese:

_____ _____

_____ _____

2 Nelle ulteriori ipotesi di configurazione giuridica della Rete il dato deve essere desumibile dalla documentazione richiesta ed allegata.

_____

_____

_____, lì _____

Il Documento deve essere firmato digitalmente

ALLEGATO A*

* Indicare tutti i soggetti di cui all'art. 94, commi 3 e 4, d.lgs. 36/2023, ovvero del:

- titolare o direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale;
- socio amministratore o direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo;
- soci accomandatari o direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice;
- membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi gli institori e i procuratori generali;
- componenti degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo;
- direttore tecnico o socio unico;
- amministratore di fatto nelle ipotesi di cui ai punti precedenti;
- amministratori, se si tratta di socio persona giuridica.

cosi come individuati dal Comunicato ANAC dell'8 novembre 2017.

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Residenza	Codice fiscale	Carica rivestita

ALLEGATO B

Ulteriori indicazioni necessarie all'effettuazione degli accertamenti relativi alle singole cause di esclusione.

Ufficio/sede dell'Agenzia delle Entrate:

Ufficio di _____, città _____, Prov. _____, via _____, n. _____, CAP _____ tel. _____, e-mail _____, PEC _____.

Ufficio della Provincia competente per la certificazione di cui alla legge 68/1999:

Provincia di _____, Ufficio _____, con sede in _____, via _____, n. _____, CAP _____, tel. _____, e-mail _____, PEC _____.

_____, lì _____

Il Documento deve essere firmato digitalmente

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

ALLEGATO 3– PATTO D'INTEGRITÀ

Questo documento costituisce parte integrante del bando.

Questo Patto d'Integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 e le imprese concorrenti di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anti-corruzione, di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione dell'appalto.

Il personale e i collaboratori dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 e delle Imprese concorrenti, sono consapevoli del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto di questo Patto.

Il Fornitore in particolare dichiara:

- di impegnarsi a rispettare tutte le previsioni contenute nel Disciplinare di gara e suoi allegati;
- di impegnarsi, qualora partecipi alla procedura di acquisto contemporaneamente ad altro/i soggetto/i rispetto al/i quale/i si trovi in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile, ad indicare all'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 quale/i sia/no tale/i soggetto/i, dichiarando di aver formulato autonomamente l'offerta e allegando documentazione idonea a dimostrare che la situazione di controllo non ha influito sulla formulazione dell'offerta;
- che non ha concluso né concluderà con altri operatori economici alcun tipo di accordo volto ad alterare o limitare la concorrenza, ovvero a determinare un unico centro decisionale ai fini della partecipazione alla gara e nella formulazione dell' offerta;
- di impegnarsi a segnalare all'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 a qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della procedura di gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto.

Il Fornitore prende nota e accetta che nel caso di mancato rispetto degli impegni anticorruzione assunti con questo Patto di Integrità comunque accertato dall'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- esclusione dalla procedura di gara e escussione della cauzione provvisoria, fatto salvo il risarcimento per maggior danno;
- risoluzione del Contratto fatto salvo il risarcimento per maggior danno.

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del Contratto.

Ogni controversia relativa all'interpretazione, ed esecuzione del presente Patto d'Integrità sarà risolta dall'Autorità Giudiziaria del Foro di Roma.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

ALLEGATO 4 – INFORMATIVA PRIVACY

Si forniscono di seguito le informazioni in merito al trattamento dei dati personali, i quali saranno trattati e conservati esclusivamente nell'ambito della gara in relazione ala quale saranno raccolti.

Finalità del trattamento e conferimento obbligatorio dei dati

L'Amministrazione, per le finalità successivamente descritte, raccoglie e tratta le seguenti tipologie di dati:

(*i*) Dati 'personali' (es. dati anagrafici, indirizzi di contatto, ecc.);

(*ii*) Dati 'giudiziari' relativi a condanne penali o a reati, il cui trattamento è effettuato esclusivamente per valutare il possesso dei requisiti e delle qualità previsti dalla vigente normativa per permettere la partecipazione alla procedura di gara e l'eventuale aggiudicazione. Il trattamento dei dati giudiziari avviene sulla base dell'Autorizzazione al trattamento dei dati a carattere giudiziario da parte di privati, di enti pubblici economici e di soggetti pubblici, rilasciata dal Garante per la protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali conferiti nell'ambito della procedura di acquisizione di beni o servizi, o comunque raccolti dalla stazione appaltante a tale scopo, è finalizzato unicamente all'espletamento della predetta procedura, nonché delle attività ad essa correlate e conseguenti, comprese le finalità connesse all'eventuale instaurazione di rapporti contrattuali con questa Amministrazione e per il tempo a ciò necessario.

Il conferimento dei dati richiesti dalla stazione appaltante è obbligatorio per il conseguimento delle finalità di cui sopra e necessario, in base alla normativa in materia di appalti e contrattualistica pubblica, per valutare il possesso dei requisiti e delle qualità richiesti per la partecipazione alla procedura nel cui ambito i dati stessi sono acquisiti; pertanto, la loro mancata indicazione può precludere l'effettuazione della relativa istruttoria.

Modalità e logica del trattamento

In relazione alle descritte finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità predette e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I dati potranno essere trattati anche in base ai criteri qualitativi, quantitativi e temporali di volta in volta individuati.

Potranno venire a conoscenza dei suddetti dati personali gli operatori della stazione appaltante individuati quali incaricati del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei dati personali.

I dati raccolti potranno altresì essere conosciuti da:

- Soggetti esterni, i cui nominativi sono a disposizione degli interessati, facenti parte della Commissione;
- Soggetti terzi fornitori di servizi per la stazione appaltante, o comunque ad essa legati da rapporto contrattuale, unicamente per le finalità sopra descritte, previa designazione in qualità di Responsabili del trattamento e comunque garantendo il medesimo livello di protezione;
- Altre Amministrazioni pubbliche, cui i dati potranno essere comunicati per adempimenti procedimentali;
- Altri concorrenti che facciano richiesta di accesso ai documenti di gara, secondo le modalità e nei limiti di quanto previsto dalla vigente normativa in materia;
- Legali incaricati per la tutela della stazione appaltante in sede giudiziaria.

In ogni caso, operazioni di comunicazione e diffusione di dati personali, diversi da quelli sensibili e giudiziari, potranno essere effettuate dalla stazione appaltante nel rispetto della normativa vigente.

I dati relativi al concorrente aggiudicatario della gara ed il prezzo di aggiudicazione dell'appalto saranno diffusi tramite il sito internet www.aslroma1.it.

In adempimento agli obblighi di legge in materia di trasparenza amministrativa, il concorrente prende atto ed acconsente a che i dati e la documentazione che la legge impone di pubblicare siano pubblicati e diffusi tramite il profilo del committente, nella sezione *"Amministrazione trasparente"*, all'indirizzo http://www.aslroma1.it.

I dati personali non saranno trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

I dati verranno conservati per un arco di tempo non superiore a quello necessario al raggiungimento delle finalità per i quali essi sono trattati.

Il periodo di conservazione dei dati è di 10 anni dall'aggiudicazione definitiva per la stazione appaltante e dalla conclusione dell'esecuzione del contratto per l'Amministrazione contraente e comunque per un arco di tempo non superiore a quello necessario all'adempimento degli obblighi normativi.

A tal fine, anche mediante controlli periodici, verrà verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al perseguimento delle finalità sopra descritte. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non saranno utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

Nell'ambito della presente gara non è previsto alcun tipo di processo decisionale automatizzato.

Diritti

In qualunque momento l'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 7 e da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR"). In particolare, l'interessato ha il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati e di conoscerne il contenuto, l'origine e le finalità del trattamento, di verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica, i destinatari cui i dati saranno comunicati, il periodo di conservazione degli stessi; ha altresì il diritto di chiedere la cancellazione o la limitazione al trattamento, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento ovvero revocare il trattamento. La relativa richiesta va rivolta all'Asl Roma 1, Via Borgo Santo Spirito 3, 00193 Roma.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo all'autorità Garante per la protezione dei Dati personali (www.garanteprivacy.it).

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente informativa è l'Asl Roma 1, con sede in Via Borgo Santo Spirito 3, 00193 Roma.

Nomina del responsabile del trattamento

L’aggiudicazione può comportare il trattamento di dati personali rispetto al quale l’Amministrazione è Titolare del Trattamento. Se l’aggiudicazione comporta trattamento di dati personali (es. di utenti, pazienti, dipendenti), i rapporti tra Titolare del trattamento e l’aggiudicatario verranno regolati ai sensi dell’art. 28 del GDPR e, pertanto, l’aggiudicatario dovrà rivestire il ruolo di Responsabile del trattamento. Analoga disposizione si applica in caso di subappalto.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

Modello B - DUVRI PRELIMINARE

ALLEGATO AL CAPITOLATO DI GARA

- Oggetto dell'appalto:

SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO SANITARIO DI SUPPORTO (OSS) PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

INDICE

1. INTRODUZIONE..... 3

2. SCOPO..... 3

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI..... 4

4. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI..... 4

5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO..... 6

6. RUOLI E RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA..... 7

7. VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA..... 8

7.1. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA..... 9

8. INFORMAZIONI GENERALI SULL'APPALTO..... 12

8.1 ANAGRAFICA COMMITTENTE..... 12
8.2 ANAGRAFICA APPALTATORE..... 12
8.3. DESCRIZIONE DELL'APPALTO..... 13

9. INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DEL COMMITTENTE E DELL'APPALTATORE....14

9.1. ATTIVITA' SVOLTA DAL COMMITTENTE: SANITARIA..... 14
9.2. CLASSIFICAZIONE RISCHI GENERALI DELL'APPALTATORE..... 17

10. ANALISI DEI RISCHI DA INTERFERENZA NELLE AREE OGGETTO DELL'APPALTO 18

11. DEFINIZIONE DEI COSTI DELLA SICUREZZA DA INTERFERENZA..... 30
12. MODELLO DI DICHIARAZIONE ADEMPIMENTI D.LGS. 81/08 s.m.i..... 32

1. INTRODUZIONE

Il presente documento contiene le informazioni sui rischi generici nella sede oggetto dell'appalto, da fornire all'impresa appaltatrice o ai lavoratori autonomi nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività in ottemperanza all'art. 26 comma 1 lettera b, D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.
Secondo tale articolo al comma 3: "Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione e il coordinamento elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o d'opera. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi".

I datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori, devono promuovere la cooperazione ed il coordinamento, in particolare:

• cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sulle attività oggetto dell'appalto;

• coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra le attività svolte dalle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

Prima dell'affidamento dei lavori si provvederà a fornire in allegato al contratto il presente documento, eventualmente modificato ed integrato con le specifiche informazioni relative alle interferenze sulle lavorazioni che la ditta appaltatrice dovrà esplicitare in sede di affidamento dell'incarico.
La ditta appaltatrice dovrà produrre un proprio piano operativo sui rischi connessi alle attività specifiche, da coordinarsi con il DUVRI definitivo predisposto dall'Amministrazione previo sopralluogo presso la sede interessata.

2. SCOPO

Lo scopo di questo documento è quello di valutare, in presenza di contratti di appalto di servizi o d'opera, l'esistenza di rischi derivanti da possibili interferenze negli ambienti in cui sono destinate ad operare le ditte appaltatrici.

Conseguentemente deve definire le misure da attuare per eliminare o, dove non sia possibile, ridurre al minimo i rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori derivanti da interferenza.

Pertanto questo documento contiene le informazioni da fornire alle imprese appaltatrici in merito a:

a) rischi di carattere generale e particolare esistenti sui luoghi di lavoro oggetto dell'appalto;

b) sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione all'attività istituzionale aziendale;

c) sulle misure di sicurezza proposte in relazione alle possibili interferenze.

In linea di principio, il presente documento riferisce la valutazione dei rischi interferenziali estendendola anche alle persone che a vario titolo possono essere presenti presso le strutture dell'ASL Roma 1 (degenti, utenti, visitatori).

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2.007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" art. 26.
- Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 “codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici (G.U. n. 77 del 31 marzo 2023 - S.O. n. 12)

4. DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

RSPP:	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPP:	Servizio di Prevenzione e Protezione
SSL:	Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro
RUP:	Responsabile Unico di Progetto
DEC:	Direttore dell’Esecuzione del Contratto
CSA:	Capitolato Speciale d'Appalto

DATORE DI LAVORO: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle pubbliche amministrazioni, per datore di lavoro si intende il dirigente al qua le spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un luogo di lavoro avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dei luoghi di lavoro nei quali viene svolta l'attività, e dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme. ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo.

PREPOSTO: persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

RSPP: soggetto nominato dal datore di lavoro, in possesso di attitudini e capacità adeguate al quale spetta la Responsabilità del SPP.

SPP: insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

DATORE DILAVORO COMMITTENTE: soggetto titolare degli obblighi di cui all'art. 26 del D.lgs. 81/2008.

CONTRATTO DI APPALTO: contratto col quale una parte assume, con organizzazione dei mezzi necessari e con gestione a proprio rischio, il compimento di un'opera o di un servizio verso un corrispettivo in danaro (artt. 1655 - 1677 c.c.). Gli "appalti pubblici" sono contratti a titolo oneroso, stipulati per iscritto

tra una stazione appaltante o un ente aggiudicatore e uno o più operatori economici, aventi per oggetto l'esecuzione di lavori, la fornitura di prodotti, la prestazione di servizi come definiti dal presente codice. (D.lgs. 163/06 s.m.i.).

CONTRATTO D'OPERA: contratto (definito anche contratto di lavoro autonomo) con il quale il prestatore compie un'opera o un servizio, con lavoro prevalentemente proprio e senza vincoli di subordinazione nei confronti del committente (artt. 2222 c.c.).

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE: misure e interventi che sono ritenute idonee a garantire la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori a seguito della valutazione dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

RISCHI DA INTERFERENZA: tutti i rischi correlati all'affidamento di appalti all'interno dell'Azienda o dell'unità produttiva, evidenziati nel DUVRI. I rischi da interferenza sono quindi:

- quelli esistenti nell'area di lavoro comune ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria dell'appaltatore;
- quelli immessi nel luogo di lavoro del Committente dalle lavorazioni dell'appaltatore;
- quelli immessi nel luogo di lavoro del Committente dalle lavorazioni dell'appaltatore;
- quelli derivanti dalla sovrapposizione di più attività svolte da operatori di appaltatori diversi.

Non sono rischi interferenti quelli specifici propri delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

DUVRI: Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti, da allegare al contratto d'appalto, che indica le misure adottate per eliminare o ridurre i rischi da interferenze, di cui all'art. 26 comma 3 del D.Lgs. 81/08.

RISCHI GENERALI: rischi che derivano da condizioni generali che possono riguardare tutti i soggetti che a vario titolo operano nell'Azienda Sanitaria, a prescindere dalle circostanze lavorative in cui essi sono coinvolti. Tale categoria descrive quindi i rischi cui è esposta la collettività.

RUP (RESPONSABILE UNICO Di PROGETTO): assicura il completamento dell’intervento pubblico nei termini previsti e nel rispetto degli obiettivi connessi al suo incarico, svolgendo tutte le attività indicate nell’allegato I.2 del D. Lgs. 36/2023 o che siano comunque necessarie, ove non di competenza di altri organi.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO PER LA FASE DI PROGRAMMAZIONE PROGETTAZIONE ED ESECUZIONE: soggetto individuato per la fase di progettazione, programmazione ed esecuzione, ferme restando le funzioni di supervisione, indirizzo e coordinamento del RUP.
È responsabile della fase di esecuzione del contratto, in particolare svolge tutti i compiti relativi alla vigilanza sulla corretta esecuzione dello stesso.

5. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Deliberazione del Commissario Straordinario n. 333 del 19/03/2024 “Aggiornamento della deliberazione n.79 del 01/02/2022 di adozione del Sistema di Gestione per la Sicurezza nei Luoghi di lavoro, per la parte relativa all'aggiornamento del budget della UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze, conferma della nomina dei Dirigenti Delegati ai sensi dell'art. 16 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i., e conferma dei fondi dedicati agli interventi di somma urgenza in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro e alla gestione di eventi imprevisti che mettano a rischio le condizioni di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, per il triennio 2024-2026, conferma del Servizio di Prevenzione e protezione aziendale e conferma del regolamento di Gestione della Salute e Sicurezza negli ambienti di lavoro”;
- Procedura Aziendale “Gestione della sicurezza negli appalti soggetti al DUVRI (Deliberazione del D.G. n.443 del 30/04/2018), che ha come obiettivo la gestione della sicurezza in presenza di contratti di appalto o di opera, per l’adempimento degli obblighi disciplinati dall’art. 26 del D.Lgs 81/2008 s.m.i. in base alla quale sono affidati i compiti relativi all’attivazione del DUVRI, al RUP (Responsabile Unico del Procedimento) della procedura, nelle fasi di svolgimento delle procedure di affidamento e al RUP dell’esecuzione, per la successiva fase di gestione del contratto, eventualmente in collaborazione con il DEC;
- Verbale di Cooperazione e Coordinamento;
- Modulo di Segnalazione di Non Conformità.

6. RUOLI E RESPONSABILITÀ PER LA SICUREZZA

La struttura organizzativa della sicurezza dell'Azienda Sanitaria ASL Roma 1, che, a vari livelli, è chiamata alla realizzazione della politica di prevenzione, nel rispetto delle norme vigenti, è la seguente:

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA SICUREZZA AZIENDA SANITARIA ASL ROMA 1	
DATORE DI LAVORO	Dott. Giuseppe Quintavalle – Direttore Generale ASL Roma 1
DELEGA DI FUNZIONI DEL DATORE DI LAVORO AI SENSI ART.16 D.LGS 81/08	All'interno della ASL Roma 1 sono individuati quali Dirigenti delegati i Direttori/Responsabili delle seguenti strutture: UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze: Dott.ssa Laura Pennesi Area del Farmaco: Dott.ssa Roberta Pavan UOC Progettazione e Direzione Lavori: Ing. Marco Bruschi UOC Manutenzione e Sicurezza Immobili e Impianti: Ing. Francesco Paolo Macchia UOC Ingegneria Clinica: Ing. Silvia Sergio UOC Logistica: Ing. Paola Brazzoduro
RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE - RSPP	Dott. Vincenzo Palluzzi
ADDETTI SPP	Dott.ssa Claudia Cocheo, Dott.ssa Valeria Curatella, Dott.ssa Federica Martucci, Dott. Melchiorre Veropalumbo, Dott. William Zomparelli
COORDINATORE MEDICI COMPETENTI	Dott.ssa Silvia Raspa
MEDICI COMPETENTI	Dott.ssa Anna Letizia Gneo, Dott.sa Ilaria Capitanelli, Dott. Mattia Macino, Dott. Davide Renzi, Dott.ssa Barbara Di Simone Di Giuseppe, Dott.ssa Teresa Doddato, Grazia Gengo Mina
MEDICI AUTORIZZATI	Dott. Marco Carbone, Dott. Corrado Mazzei
ESPERTO QUALIFICATO FISICA SANITARIA	Dott.ssa Rita Consorti, Dott. Francesco Pio Mangiacotti, Dott.ssa Alessandra Mameli, Dott. Marco Bettiol
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA - RLS	Fabio Cioffi, Gianni D'Auria, Fernando Barberini, Stefania Perocchi, Stefania Ricchiuti, Paola Peppoli, Viola Doschi, Mariangela Foschini, Innocenzo Crudo, Marcello Ruggeri, Catia Angelini, Barbara Alessandri, Roberto Lazzarini, Filippo Paonessa, Scilla Pompei, Addolorata Giangreco, Matteo Iuliano, Paolo Maggiolini, Giovanna Liberati

7. VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INTERFERENZA

La valutazione dei rischi coordinata tra Committente ed Appaltatore, con particolare riferimento ai rischi di interferenza, stabilisce le misure di prevenzione e protezione ritenute necessarie per il controllo dei rischi stessi. Tra le misure di prevenzione e riduzione dei rischi connessi alfe interferenze evidenziate di massima importanza sono quelle di informazione e formazione. In ogni caso la Ditta aggiudicataria dovrà produrre un piano di formazione il cui contenuto dovrà essere valutato ed approvato dal RSPP dell'Azienda Sanitaria in sede di riunione di cooperazione e coordinamento.

Alla definizione di dette misure si perviene attraverso un processo di valutazione che si svolge secondo le seguenti fasi:

Fase 1	COMUNICAZIONE DI DETTAGLIATE INFORMAZIONI SUI RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL'AMBIENTE IN CUI LE IMPRESE APPALTATRICI ED I LAVORATORI AUTONOMI SONO DESTINATI AD OPERARE E SULLE MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ADDOTATE
	In fase di richiesta di lavori o servizi, il Committente fornisce all'appaltatore un documento, denominato DUVRI PRELIMINARE in cui sono riportati: • Le informazioni generali e specifiche sui rischi per i luoghi di lavoro del Committente • Le misure di prevenzione adottate • Le misure stabilite per la gestione delle emergenze • Le procedure ed i regolamenti di sicurezza per gli appaltatori
Fase 2	VERIFICA DELL'IDONEITA' TECNICO-PROFESSIONALE DELLE IMPRESE APPALTATRICI O DEI LAVORATORI AUTONOMI IN RELAZIONE AI LAVORI LORO AFFIDATI.
	La verifica dell'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici e subappaltatrici, che il committente è obbligato ad effettuare, si effettua con la richiesta e il controllo sugli appaltatori e subappaltatori del possesso di requisiti quali (in via esemplificativa e non esaustiva): • Iscrizione alla Camera di Commercio • Certificazione sulla regolarità contributiva • Dichiarazione (punto 12) relativa agli adempimenti del D.Lgs. 81/2008 s.m.i. • Documentazione relativa agli obblighi del D.Lgs. 163/06 s.m.i.
Fase 3	COOPERAZIONE CON GLI APPALTATORI PER L'ATTUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI SUL LAVORO, INCIDENTI SULL'ATTIVITÀ LAVORATIVA OGGETTO DELL'APPALTO E COORDINAMENTO DEGLI INTERVENTI ATTRAVERSO LO SCAMBIO DI INFORMAZIONI RECIPROCHE.
	Prima della stipula del contratto di appalto, il committente e l'appaltatore (compresi gli eventuali subappaltatori) effettuano, se necessario, sopralluoghi e riunioni specifiche allo scopo di cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e per coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, preoccupandosi di attuare un'opera di informazione reciproca anche al fine di eliminare i rischi dovuti ad interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva. L'esito di tale incontro è riportato nel verbale di sopralluogo, cooperazione e coordinamento, all'interno del quale è tra l'altro riportato il nominativo del responsabile locale nominato dall'Appaltatore e sono indicate le misure di prevenzione e protezione collettive e individuali da adottare anche al fine di evitare le interferenze. Al fine di consentire la corretta gestione della procedura di coordinamento e cooperazione, l'Appaltatore (comprese le eventuali attività subappaltate) fornisce, oltre alle informazioni di cui sopra, copia del documento della sicurezza per l'esecuzione delle attività presso il sito del committente specifico per l'oggetto dell'appalto.

Fase 4	INTEGRAZIONE DEL DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI D'INTERFERENZA PRELIMINARE E SOTTOSCRIZIONE DEL DUVRI
	Terminata la fase preliminare di ricognizione dei pericoli, l'Azienda Sanitaria integra il documento unico di valutazione dei rischi di interferenza preliminare e redige il DUVRI, in cui sono descritti, per quanto di rilievo ai fini della prevenzione nella gestione dell'appalto: • luoghi ed attività svolte dal committente • attività svolte dall'appaltatore e degli eventuali appaltatori • rischi derivanti da Ile interferenze tra le attività • misure di prevenzione e protezione stabilite di comune accordo per l'eliminazione dei rischi da interferenza per l'oggetto dell'appalto, ivi incluse quelle necessarie per la presenza di ulteriori appaltatori Il documento viene sottoposto alla firma congiunta con l'Appaltatore. Al fine di non compromettere la validità delle misure di prevenzione e protezione adottate, l'appaltatore non potrà subappaltare i lavori senza preventiva comunicazione ed approvazione del committente e conseguente attestazione da parte di ogni Subappaltatore dell'avvenuta verifica dei rischi interferenziali e dell'accettazione delle misure definite nel DUVRI, salvo quanto regolamentato dal Capitolato Speciale d'Appalto.

Atteso il carattere "dinamico" il DUVRI viene revisionato al mutare delle situazioni originarie, quali l'intervento di subappalti, lavoratori autonomi, ulteriori forniture e pose in opera nonché in caso di modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si sono rese necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste.

7.1. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA

Premesso che il comma 1 dell'art. 26 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. esclude la valutazione dei rischi d'interferenza nei luoghi sottratti alla disponibilità giuridica del Committente, si rappresenta che:

- le attività oggetto dell'appalto dovranno essere effettuate secondo un progetto del servizio che sarà oggetto di valutazione in sede di gara, così come previsto dal C.S.A.;
- i rischi espressi nella tabella rischi interferenza rappresentano una ricognizione dei rischi relativi alla tipologia della prestazione nell'ambito degli ambienti ove verrà erogato il servizio.

L' identificazione delle fonti di rischio da interferenze è stata guidata dalle conoscenze disponibili su norme di legge e standard tecnici dati desunti dalle esperienze ed il contributo dato dai soggetti che a vario titolo hanno partecipato alla valutazione stessa. Tutte le attività finalizzate alla valutazione dei rischi e sono state svolte secondo criteri predefiniti derivati dalle "LINEE GUIDA per la valutazione ed il controllo dei rischi, pubblicate dall'ISPESL e definite ed approvate nel 1996 dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano e dagli Istituti centrali", pubblicazione INAIL "L'elaborazione del DUVRI e la valutazione dei rischi da interferenze – edizione 2013" La valutazione preliminare ha riguardato sostanzialmente tutti i rischi di interferenza cui potenzialmente sono esposti i lavoratori del Committente e dell'Appaltatore, tuttavia, i sistemi di valutazione e quantificazione impiegati nella valutazione, sono stati diversi, in funzione del fatto che le azioni preventive e protettive fossero o no stabilite a priori. Si è provveduto alla quantificazione del rischio in termini analitici attraverso una stima dell'entità delle esposizioni. La stima del rischio è stata effettuata valutando due parametri fondamentali:

- gravità del danno che potrebbe derivare a una o più persone;
- probabilità che il danno si manifesti.

La probabilità, quando possibile, è stata valutata tenendo conto di tre fattori tutti direttamente legati ad aspetti che contribuiscono a causare una situa zione potenzialmente pericolosa:

- probabilità che si manifesti l'evento pericoloso;
- probabilità che vi siano persone esposte all'evento pericoloso;

- probabilità che le persone esposte riescano a sfuggire i potenziali danni derivanti dall'evento pericoloso.

Nelle successive tabelle 1 e 2 sono descritte le scale della Probabilità P e del Danno D ed i criteri per l'attribuzione dei valori.

Tabella 1 - Scala delle Probabilità "P"

4	ALTAMENTE PROBABILE	➢ Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori. ➢ Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevati nella stessa Azienda o in Aziende simili o situazioni operative simili (consultare le banche dati delle fonti di danno, infortuni e malattie professionali dell' Azienda, etc.). ➢ Il verificarsi del danno conseguente la mancanza rilevata non susciterebbe alcuno stupore in Azienda.
3	PROBABILE	➢ La mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto. ➢ È noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno. ➢ Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe una moderata sorpresa in Azienda.
2	POCO PROBABILE	➢ La mancanza rilevata può provocare un danno solo su concatenazioni sfortunate di eventi. ➢ Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi. ➢ Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.
1	IMPROBABILE	➢ La mancanza rilevata può provocare un danno per concomitanza di più eventi poco probabili indipendenti. ➢ Non sono noti episodi già verificatesi. Il verificarsi del danno susciterebbe incredulità.

Tabella 2 – Scala dell'entità del Danno "D"

VALORE	LIVELLO	DEFINIZIONI/CRITERI
4	GRAVISSIMO	➢ Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale. ➢ Esposizione cronica con effe letali e/o totalmente invalidanti.
3	GRAVE	➢ Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale. ➢ Esposizione cronica con effetti irreversibili parzialmente invalidanti.
2	MEDIO	➢ Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile ➢ Esposizione con effetti reversibili
1	LIEVE	➢ Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile

		➢ Esposizione con effetti rapidamente reversibili

Definiti il danno e la probabilità, il rischio viene automaticamente graduato mediante la formula:

P (PROBABILITA') x D (DANNO O MAGNITUDO) = R (RISCHIO)

Ed è raffigurabile in un'opportuna rappresentazione grafico-matriciale del tipo indicato nell'esempio sotto riportato, avente in ascisse la gravità del danno atteso ed in ordinate la probabilità del suo verificarsi.

Esempio di Matrice di Valutazione del Rischio "**R**"

Probabilità				
	4 medio	8 medio	12 alto	16 alto
	3 basso	6 medio	9 alto	12 alto
	2 basso	4 medio	6 medio	8 medio
	1	2 basso	3 basso	4 medio
	Danno			

I rischi maggiori occupano in tale matrice le caselle in alto a destra (danno letale, probabilità elevata), quelli minori le posizioni più vicine all'origine degli assi (danno lieve, probabilità trascurabile), con tutta la serie di posizioni intermedie facilmente individuabili. La valutazione numerica e cromatica indica l'indice di rischio "IR" definibile per la fonte di rischio individuata.

Tabella 3 – Scala dell'entità dell'Indice di Rischio "**IR**"

VALORE	GRADAZIONE	DEFINIZIONE
IR >= 9	RISCHIO ALTO	Il rischio è alto e richiede un monitoraggio continuo ed un elevato livello di attenzione
IR >=4 <= 8	RISCHIO MEDIO	Il rischio è sotto controllo ma richiede attenzione per contenerne e/o ridurne l'entità
IR >= 2 <=4	RISCHIO BASSO	Il rischio è sotto controllo ad un livello accettabile, conformemente alle norme di riferimento
IR = 1	RISCHIO NON SIGNIFICATIVO	Il rischio è insignificante ora e non è ragionevolmente prevedibile che aumenti in futuro

Si riporta nelle pagine seguenti l'analisi dei rischi da potenziali interferenze nelle aree oggetto di appalto. (da compilare a cura del RUP, in collaborazione con SPP)

8. INFORMAZIONI GENERALI SULL'APPALTO

8.1 ANAGRAFICA COMMITTENTE

RAGIONE SOCIALE	ASL Roma 1
INDIRIZZO SEDE LEGALE	Borgo S. Spirito, 3 – 00193 Roma
RECAPITO TELEFONICO	06-60101
LEGALE RAPPRESENTANTE / DATORE DI LAVORO	Dott. Giuseppe Quintavalle Direttore Generale ASL Roma 1
RESPONSABILE UNICO DEL PROGETTO (RUP)	Dott. Angelo Furfaro Direttore UOC Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri
RESPONSABILE S.P.P.	Dott. Vincenzo Palluzzi
U.O.C. DESTINATARIA DEL CONTRATTO	ASL Roma 1 - *Vedesi Bando di gara*

8.2 ANAGRAFICA APPALTATORE

DA COMPILARE A CURA DELL'APPALTATORE E DA RIPETERE PER OGNI SUBAPPALTATORE

RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO (Via/Piazza, n° civico, CAP, Prov.)	
RESPONSABILE COMMESSA/ REFERENTE C/O I LUOGHI DELLA COMMITTENZA	
RECAPITO TELEFONICO	
RECAPITO POSTA ELETTRONICA	
RECAPITO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)	
DATORE DI LAVORO	
RESPONSABILE S.P.P.	
RECAPITO TELEFONICO	
ADDETTI GESTIONE EMERGENZE C/O COMMESSA (APPALTATORE)	

8.3. DESCRIZIONE DELL'APPALTO

OGGETTO DELL'APPALTO	SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO SANITARIO DI SUPPORTO (OSS) PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO
DURATA DELL'APPALTO	*36 mesi*
AREA D'INTERVENTO	*Casa Circondariale di Regina Coeli* *Istituto Penitenziario Minorile (IPM) di Casal del Marmo* *Tribunale di Sorveglianza per la celebrazione delle udienze* *Comunità Filtro di tipo socio-sanitario (DSM)* *Vedesi Bando di gara*
INDIVIDUAZIONE DEI LAVORATORI	Nell'ambito dello svolgimento delle attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. I lavoratori sono tenuti ad esporre detta tessera di riconoscimento (art. 20 comma 3 del D.lgs 81/2008 s.m.i)
INIZIO DEI LAVORI/SERVIZIO	Si stabilisce che non potrà essere iniziata alcuna operazione all'interno dei luoghi di lavoro del Committente, da parte dell'impresa appaltatrice/lavoratore autonomo, se non a seguito di avvenuta firma, da parte del responsabile incaricato dal Committente, dell'apposito verbale di sopralluogo, cooperazione e coordinamento. Le attività dovranno essere coordinati con il RUP e/o DEC dell'appalto e dovranno seguire un cronoprogramma condiviso con i Responsabili delle strutture presso cui si svolgono tali attività.
INTERRUZIONE STRAORDINARIA DEI LAVORI/SERVIZIO	Si stabilisce che il rappresentante del Committente ed il rappresentante incaricato della ditta appaltatrice, per il coordinamento delle attività, potranno interrompere tali attività, qualora ritenessero, nel prosieguo delle attività, che le medesime, anche per sopraggiunte nuove interferenze, non fossero più da considerarsi sicure. In tale evenienza, si provvederà all'aggiornamento delle misure di prevenzione necessarie a controllare le interferenze ed all'implementazione del presente documento.

9. INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DEL COMMITTENTE E DELL'APPALTATORE

9.1. ATTIVITA' SVOLTA DAL COMMITTENTE: SANITARIA

La popolazione residente della ASL ROMA 1 è di circa 1.041.220 pari a 36,3% della popolazione complessiva residente nel Comune di Roma (fonte dati: Ufficio di Statistica e Censimento Roma Capitale – anno 2017).

I Presidi Ospedalieri direttamente gestiti dall'azienda sono l'Ospedale San Filippo Neri, l'Ospedale Santo Spirito, l'Ospedale Monospecialistico Oftalmico - Centro di riferimento Regionale. Attività in regime di ricovero diurno sono inoltre presenti presso il Centro per la Salute della Donna Sant' Anna e il Presidio Sant' Andrea di Via Cassia. Inoltre il Presidio Nuovo Regina Margherita è integrato con l'Ospedale Santo Spirito, su specifici percorsi assistenziali medici e chirurghi.

Con un totale di 901 posti letto, di cui 765 posti letto ordinari e 136 posti letto Day Hospital come da Programmazione della Rete Ospedaliera definita con il DCA 257/2017 e s.m.i..

I Presidi aziendale sono 153 distribuiti sul territorio dei Municipi di Roma Capitale 1, 2, 3, 13, 14, 15.

Superficie totale: 524,0 km/q pari a 40,8% della superficie complessiva del Comune di Roma. Il bacino di utenza della ASL Roma 1 è composto in primo luogo dai residenti sul territorio dell'Azienda, ma anche da soggetti stabilmente o temporaneamente presenti e da soggetti altrove domiciliati ma che utilizzano, con diversa regolarità, le strutture di erogazione dell'Azienda.

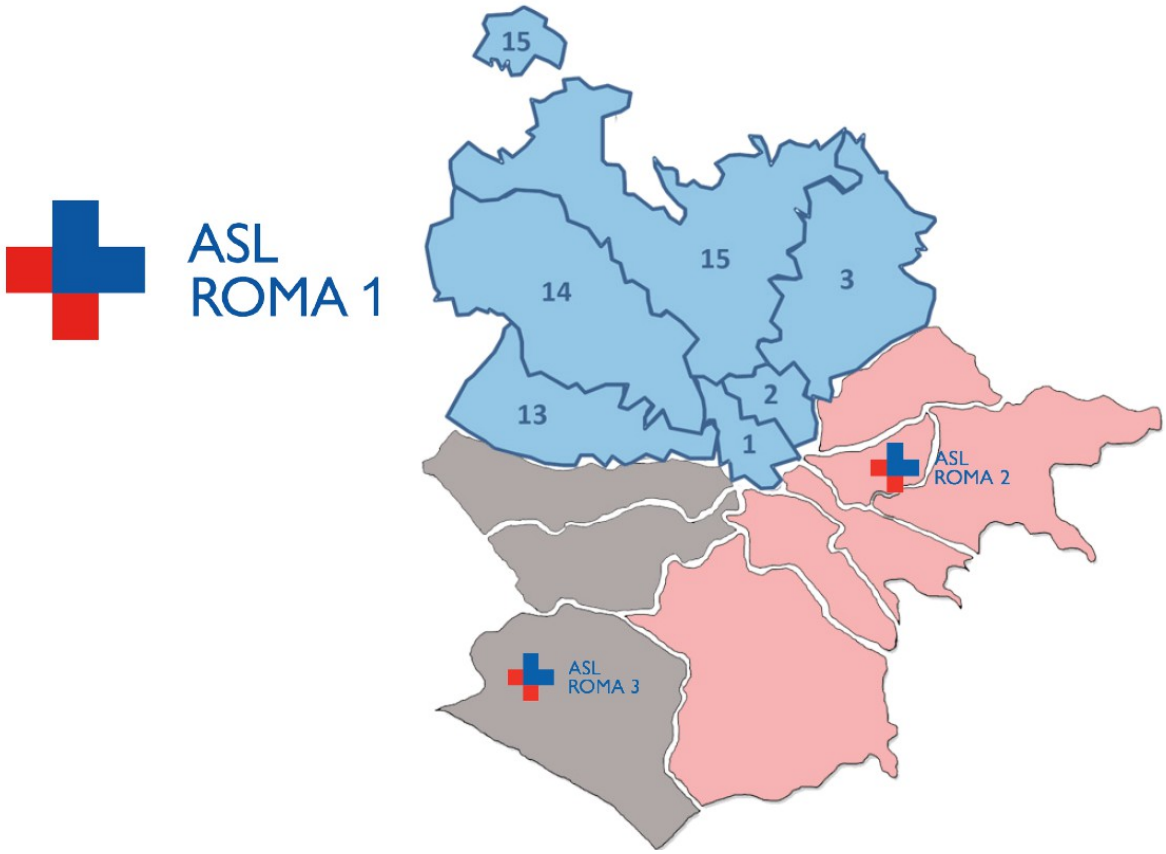
L'Azienda, al fine di perseguire il percorso diagnostico-terapeutico e riabilitativo e di esercitare, in forma unitaria e coordinata, le attività assistenziali proprie, adotta un modello organizzativo, che attraverso la gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali, garantisca il miglioramento qualitativo e quantitativo delle attività.

La normale attività esercitata all'interno della struttura prevede inoltre:

- attività gestione amministrativa, di controllo, sanitaria, ed indirizzo programmatico delle attività sanitarie, del personale e dei pazienti utenti;
- attività tecnica di produzione e manutenzione di beni e servizi di supporto e sostegno delle parti impiantistiche del calore, del trattamento dell'aria e delle strutture;
- attività di gestione, produzione e distribuzione interna di beni e servizi di ristorazione;
- attività di ricerca e sperimentazione;
- attività di sorveglianza sanitaria, e fisica della radioprotezione degli ambienti, del personale, e della popolazione a rischio radiologico per mezzo degli esperti e medici qualificati secondo quanto stabilito dalle norme vigenti;
- attività di verifica, controllo e manutenzione delle apparecchiature elettromedicali;
- attività dì acquisizione di beni e servizi e materiali di consumo interno;
- attività dì stoccaggio temporaneo e dì distribuzione interna;

- attività di controllo dello smaltimento e trasporto di rifiuti urbani ed assimilabili, rifiuti sanitari pericolosi;
- rischio infettivo. rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti e rifiuti pericolosi;
- attività di fornitura servizi e supporto all'utenza ed ai dipendenti (bar, banca, mensa, ecc.);
- attività sanitarie, tecniche ed amministrative, in regime di convenzione, per conto di enti, aziende e, soggetti terzi.

Di seguito è riportata la mappa geografica del territorio della ASL Roma 1, articolata territorialmente in sei Distretti.



AREE INTERDETTE ALL'APPALTATORE *Da compilarsi a cura del Committente/RUP/Direzione Sanitaria*
Non è previsto l'accesso del personale della ditta in aree diverse da quelle in cui realizzare le attività/il servizio.

AREE CON OBBLIGO DI AUTORIZZAZIONE D'ACCESSO PREVENTIVA *Da compilarsi a cura del Committente/RUP/Direzione Sanitaria*
Per l'accesso alle aree dove realizzare le attività la ditta appaltatrice ha l'obbligo di coordinarsi con il RUP e/o DEC dell'appalto che in collaborazione con i Servizi Tecnici Aziendali richiederà l'autorizzazione all'accesso preventivo ai Responsabili/Referenti delle Strutture di interesse

ELENCO LOCALI AD AREE ESTERNE E RELATIVA DESTINAZIONE D'USO CEDUTI ALL'APPALTATORE
Non è prevista la concessione di aree all'appaltatore
IL TIPO DI UTILIZZO È DA INTENDERSI QUALE "ESCLUSIVO", NEL CASO IN CUI L'AREA SIA NELLA PIENA ED ESCLUSIVA DISPONIBITA' DELL'APPALTATORE NEL CASO IN CUI SIA IL COMMITTENTE, SIA L'APPALTATORE, SIA ALTRI SOGGETTI POSSONO OPERARVI.

Per la descrizione dettagliata dei rischi aziendali si rimanda al Modello C_DUVRI "Fascicolo Informativo sui Rischi"

9.2. CLASSIFICAZIONE RISCHI GENERALI DELL'APPALTATORE

DA COMPILARE A CURA DELL' APPALTATORE E DA RIPETERE PER OGNI SUBAPPALTATORE

ATTIVITA' SVOLTA DALL'APPALTATORE	Descrivere i processi lavorativi effettuati presso la struttura della Stazione Appaltante
NUMERO LAVORATORI IMPIEGATI	
ORARIO DI LAVORO	

RISCHI RELATIVI ALL'ATTIVITA' DELL'APPALTATORE, MEZZI E DESCRIZIONE ATTIVITA' SVOLTE (ESTRARRE DAL DVR DELL'APPALTATORE/SUBAPPALTATORE)					
FASE LAVORATIVA MANSIONE	RISCHI INTRODOTTI	AREE D'INTERVENTO	PERIODICITA' INTERVENTO	ELENCO ATTREZZATURE/ MACCHINARI/AUTOMEZZI	ELENCO SOSTANZE IMPIEGATE
N.B. ALLA PRESENTE SCHEDA SINTETICA PUO' ESSERE ASSOCIATO UNO SPECIFICO ALLEGATO DA PARTE DELL'APPALTATORE					

COMPILARE LA TABELLA E/O ALLEGARE INFORMATIVA RISCHI APPALTATORE

10. ANALISI DEI RISCHI DA INTERFERENZA NELLE AREE OGGETTO DELL'APPALTO

RISCHIO INTERFER.	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO STRUTTURALE	Caratteristiche strutturali dei luoghi di lavoro	BASSO	Le strutture dell' Azienda Sanitaria sono realizzate e mantenute in conformità alle specifiche norme di riferimento.	Non è previsto il sovraccarico strutturale per l'attività in appalto, né le attività d'appalto prevedono interventi sulle strutture dell'immobile. Ove presenti l'appaltatore deve attenersi alle prescrizioni o segnaletica dell'Azienda Sanitaria. Si dispone all'appaltatore l'utilizzo delle strutture in maniera idonea nonché il divieto della modifica degli elementi in modo da mantenere inalterate le condizioni di sicurezza.		X
	Luoghi di lavoro sotterranei e/o semi-sotterranei	BASSO	I locali sono realizzati e mantenuti in conformità alle specifiche norme di riferimento con idonee condizioni d'illuminazione e di microclima			X
	Caratteristiche dei parapetti	TRASC.	Viene effettuata la manutenzione e verifica periodica sullo stato di conservazione e sulla stabilità dei parapetti			X
	Caratteristiche delle scale fisse	TRASC.	Sono realizzate a regola d'arte ed i gradini non sono scivolosi in relazione al loro normale utilizzo.			X
	Caratteristiche delle uscite, porte, finestre e superfici vetrate	BASSO	Le uscite/porte/finestre sono regolarmente mantenute in conformità alle specifiche norme di riferimento. L'azienda, ove necessario adotta idonea segnaletica di sicurezza.			X

RISCHIO INTERFER.	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO STRUTTURALE	Caratteristiche della pavimentazione	BASSO	Le aree di transito insieme ed esterne sono regolarmente mantenute al fine di evitare il presentarsi di fonti d'inciampo, scivolamento, buche o avvallamenti pericolosi. Il fondo delle aree esterne aziendali è regolare ed uniforme. Nelle aree esterne non sono presenti depositi di materiale di scarto, obsoleti, ecc., ad eccezione di quello appositamente autorizzato ed idoneamente delimitato.	Si dispone all'appaltatore il mantenimento delle aree libere e pulite e l'impossibilità di destinare gli spazi a deposito di materiale di scarto e di risulta se non espressamente autorizzati dell'Azienda Ospedaliera ed opportunamente delimitati e segnalati.		X
	Caratteristiche degli spazi e delle vie di circolazione, esterni	BASSO	Sono adottate idonee misure per i pericoli dovuti a guasti o lavori di riparazione e manutenzione delle aree di transito esterne. Si rappresenta la presenza di altri veicoli circolanti condotti sia da dipendenti aziendali che di altre ditte in appalto e dagli utenti della struttura. E' presente traffico pedonale Delimitazione delle aree di carico e scarico.	L'accesso e la circolazione dei mezzi nelle aree della struttura deve avvenire rispettando la segnaletica esistente e conformemente alle regole generali del codice della strada. All'interno dell'Azienda tutti i mezzi devono procedere comunque "a passo d'uomo". Rispettare il senso di marcia. Aver cura, se opportuno, di delimitare le aree di intervento ed indossare abbigliamento ad alta visibilità. Impegnare le aree di carico e scarico merci solo dopo aver concordato con il DEC dell'appalto e/o Referente di Struttura.	X	
RISCHIO ELETTRICO	Elettrocuzione	BASSO	Gli impianti e le apparecchiature aziendali sono realizzati e mantenuti in conformità alle norme CEI e al DM 37/08 s.m.i.	Si dispone all'appaltatore l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica e non il corretto uso degli impianti elettrici dell'Azienda.		X
	Sovraccarichi e cortocircuiti	BASSO				X
	Assenza impianti di messa a terra e scariche atmosferiche	TRASC.				X
	Uso di attrezzature elettriche/elettromedicali	BASSO				X
	Blackout	BASSO	Il piano di emergenza disciplina la gestione delle situazioni di emergenza	L'appaltatore deve seguire rigorosamente le procedure previste procedendo alla relativa formazione del proprio personale.	X	

RISCHIO	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI	MISURE DI PREVENZIONE E	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA	COSTO

INTERFER.		RISCHIO (PxD)	PROTEZIONE ADOTTATE	INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	MISURA	
					SI	NO
RISCHIO MECCANICO	Caduta oggetti dall'alto	TRASC.	Utilizzo di idonee attrezzature/macchinari	Si dispone il corretto posizionamento dei materiali, l'utilizzo idonei contenitori e carrelli per il trasporto. Definizione con le strutture preposte degli idonei percorsi di transito e movimentazione Durante la fase di lavoro il mezzo e l'area interessata deve essere transennata. Tutte le operazioni devono essere concordate preventivamente con il RUP e/o DEC dell'appalto.		X
	Da attrezzature per lavori in quota	TRASC.	Utilizzo di idonee attrezzature/macchinari per lavorazioni in quota (ponteggi, scale portatili, trabattelli, cavalletti, piattaforme elevabili ecc.) conformi alle normative vigenti, omologate, ben mantenute secondo le indicazioni del libretto d'uso e manutenzione e che consentano all'operatore di lavorare in sicurezza	Evitare, se possibile, lavorazioni che espongano l'operatore al rischio di caduta dall'alto. Organizzazione del lavoro tale da evitare concomitanze/ interferenze con altro personale, eventualmente durante la fase di lavoro il mezzo e l'area interessata deve essere transennata. Tutte le operazioni devono essere concordate preventivamente con il RUP e/o DEC dell'appalto.		X
	Per scivolamento / presenza ostacoli	BASSO	Pavimenti antiscivolo regolarmente manutenuti. Disposizioni per il personale aziendale ed altri appaltatori per il regolare utilizzo degli spazi	Attenzione e rispetto della segnaletica mobile per la presenza di rischio scivolamento/ inciampo/ ostacoli. Si dispone l'eliminazione degli eventuali ostacoli al termine delle attività ed ove necessario per le attività l'appaltatore deve apporre idonea segnaletica mobile. Ove necessario definizione con le strutture preposte Aziendali degli idonei percorsi di transito.		X
	Per uso di ascensori e montacarichi	BASSO	Procedura di emergenza per sblocco ascensore. Il piano di emergenza Disciplina la gestione delle situazioni di emergenza	Si dispone il corretto uso degli impianti elevatori dell'Azienda. L'appaltatore deve seguire rigorosamente le procedure di emergenza previste procedendo alla relativa formazione del proprio personale.	X	
	Per uso carrelli manuali e non / attrezzature	BASSO	Utilizzo di idonei mezzi rispondenti alle vigenti normative, sottoposti a regolare manutenzione come previsto dal costruttore nel manuale d'uso e manutenzione, utilizzato da personale adeguatamente istruito e formato	Si dispone il rispetto di bassissima velocità di movimento, attivazione di segnalazione sonora e luminosa di presenza e transito. Definizione con le strutture preposte degli idonei percorsi di transito e di carico/scarico.		X

	Da stoccaggio materiali e attrezzature	BASSO	Sono disponibili, se espressamente autorizzati dall'Azienda, gli spazi e i mezzi per il posizionamento ottimale di materiali ed attrezzature.	Si dispone la predisposizione di aree specifiche per lo stoccaggio e la disposizione di materiali ed attrezzature che non dovranno essere depositati al di fuori di esse, se non per lo stretto necessario per esigenze immediate. Tutte le operazioni devono essere concordate preventivamente con il RUP e/o DEC dell'appalto.		X
	Parti meccaniche accessibili delle macchine	TRASC.	Macchine rispondenti alle norme di sicurezza, marcatura CE. Costante manutenzione periodica formazione degli operatori all'utilizzo	Si dispone l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica.		X

RISCHIO INTERFER	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO INCENDIO	Deposito materiali / attrezzature infiammabili	BASSO	L'immagazzinamento e deposito di tali materiali / attrezzature avviene secondo i criteri e procedure di sicurezza. I locali di deposito sono appositamente segnalati, isolati e delimitati.	Si dispone che l'appaltatore segua rigorosamente le procedure previste procedendo alla relativa formazione del proprio personale.		X
	Impiego di sostanze infiammabili / esplodenti	BASSO	L'utilizzo di tali sostanze da parte degli operatori aziendali, adeguatamente formati, avviene secondo i criteri e procedure di sicurezza. I locali in cui vengono impiegate sono appositamente segnalati, isolati e delimitati.			X
	Impianti a rischio specifico	MEDIO	Il piano di emergenza disciplina la gestione delle situazioni di emergenza			X
	Legato a mezzi d'estinzione e segnaletica / luci d'emergenza per l'esodo forzato	BASSO	Presenza di mezzi di estinzione di primo intervento (quali estintori, manichette, coperte antifiamma) regolarmente manutenuti e sottoposti a verifica periodica. Addestramento antincendio e procedure di Emergenza, effettuati. Impianti di illuminazione di emergenza funzionanti regolarmente manutenuti e sottoposti a verifica periodica.	Si dispone che il divieto di fumo e l'utilizzo di fiamme libere. In caso di emergenza attuare le procedure di emergenza previste dal Piano di Emergenza ed Evacuazione Aziendale		X
	Vie di fuga / Uscite d'emergenza / Compartimentazioni	BASSO			X	

RISCHIO INTERFER.	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO CHIMICO	Sversamenti e spandimenti sostanze chimiche accidentali	BASSO	L'utilizzo e lo stoccaggio ed il trasporto di sostanze da parte degli operatori aziendali avviene secondo i criteri e procedure di sicurezza interne. In caso di sversamento sono disponibili procedure di sicurezza per il contenimento dell'evento a cui si deve attenere tutto il personale	Qualora si rendesse necessario utilizzare sostanze chimiche pericolose nello svolgimento dell'appalto, l'impiego dovrà essere preventivamente autorizzato dal referente dell'appalto dell'ASL Roma 1 e si dovranno attuare tutte le procedure di sicurezza e d'emergenza previste ed informare i Referenti di struttura. Fornire le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati e rispettare le modalità di utilizzo. Non abbandonare i contenitori/prodotti utilizzati. Comunicare eventuali limitazioni all'utilizzo dell'area trattata.		X
	Per impiego, trasporto, stoccaggio e somministrazione di gas anestetici / medicali	BASSO				X
	Per preparazione, impiego, trasporto, stoccaggio e somministrazione CTA/Cancerogeni /Mutageni	BASSO				X
RISCHIO FISICO	Contatto improprio ed inalazione delle sostanze criogene	TRASC.	L'utilizzo di tali sostanze da parte degli operatori aziendali, in merito adeguatamente formati, avviene secondo i criteri e procedure di sicurezza. Per le attività in appalto non ne è previsto l'utilizzo	Si dispone il divieto di utilizzo da parte dell'appaltatore. Qualora si rendesse necessario utilizzare sostanze chimiche pericolose nello svolgimento dell'appalto, l'impiego dovrà essere preventivamente autorizzato dal referente dell'appalto dall'ASL Roma1 e si dovranno attuare tutte le procedure di sicurezza e d'emergenza previste, procedendo alla relativa formazione del personale.		X
	Condizioni microclimatiche	BASSO	Le aree ospedaliere sono dotate di impianto di regolazione del microclima realizzato secondo le norme vigenti e regolarmente manutenuto	E' previsto che attività manutentive aziendali avverranno in condizione di sfasamento temporale con le attività dell'appaltatore.		X

RISCHIO INTERFER.	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO FISICO	Utilizzo apparecchiature laser/R.O.A.	BASSO	Impiego di apparecchi laser od attrezzature con emissioni di radiazioni ottiche artificiali pericolosi particolarmente per l'occhio. Apparecchiature utilizzate in sale operatorie, laboratori e ambulatori (oculistica, dermatologia), radiologia e radioterapia e per usi fisioterapici. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.	Si dispone il rispetto della segnaletica e divieto di acceso a zone con luce accesa indicante il funzionamento; prima di ogni intervento richiedere formale autorizzazione al responsabile di Reparto/Servizio che darà istruzioni per interventi in assenza rischio: permesso di lavoro. Si dispone il rispetto delle procedure predisposte dall'Esperto Qualificato Aziendale.		X
	Impianti di Risonanza Magnetica Nucleare	TRASC.	Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico; si impone la massima attenzione poiché esso è SEMPRE ATTIVO. È presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.	È vietato introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete, in quanto possono verificarsi seri danni alle apparecchiature di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente od il personale. Prima di ogni intervento richiedere formale autorizzazione al responsabile di Reparto/Servizio che darà istruzioni per interventi in assenza rischio: permesso di lavoro. Si dispone il rispetto delle procedure predisposte dall'Esperto Qualificato		X
	Impiego di apparecchiature radiogene	BASSO	Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio anche (o solo) da contaminazione (sorgenti non sigillate). L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, sorgenti rappresentate da radioisotopi – in forma sigillata e non) avviene nelle aree radiologiche tradizionali (radiodiagnostica e TAC, radioterapia, medicina nucleare). Sono presenti apparecchiature portatili regolarmente mantenute e dotate di specifiche protezioni nonché procedure di sicurezza per l'utilizzo. L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica. Presenza di segnaletica di Sicurezza.	Si dispone il rispetto della segnaletica e divieto di acceso a zone con luce accesa indicante il funzionamento; prima di ogni intervento richiedere formale autorizzazione al responsabile di Reparto/Servizio che darà istruzioni per interventi in assenza rischio: permesso di lavoro. Si dispone il rispetto delle procedure predisposte dall'Esperto Qualificato Aziendale. Le prove ed i controlli dell'apparecchiatura che comportano la generazione di radiazioni ionizzanti vengono svolte dalla consolle collocata all'esterno del bunker (locali debitamente schermati contro la propagazione all'esterno delle radiazioni ionizzanti) in cui sono installate le apparecchiature.		X
	Impiego/stoccaggio di sostanze radioattive	TRASC.	L'utilizzo di tali sostanze da parte degli operatori aziendali, in merito adeguatamente formati, avviene secondo i criteri e procedure di sicurezza.	In caso di accesso a zone controllate si dovranno attuare tutte le procedure di sicurezza e d'emergenza previste, procedendo alla relativa formazione del proprio personale secondo le indicazioni dell'Esperto Qualificato Aziendale.		X

RISCHIO INTERFER.	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO FISICO	Campi Elettromagnetici	TRASC.	Uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). Esposizione a campi elettromagnetici, dovuti all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte. Ove necessario, è presente segnaletica conforme atta ad individuare le fonti di pericolo, le prescrizioni ed i divieti connessi.	Si dispone che l'appaltatore segua rigorosamente le procedure aziendali e rispetti la segnaletica di sicurezza		X
	Rumore	TRASC.	L'azienda attua le opportune verifiche per eventuale superamento dei livelli inferiori di esposizione fornendo procedure di sicurezza. Presenza di segnaletica di sicurezza nelle zone interessate.	Si dispone che l'appaltatore segua rigorosamente le procedure aziendali e rispetti la segnaletica di sicurezza		X
	Vibrazioni Meccaniche	TRASC.	Verifica di eventuale esposizione a vibrazione ed applicazione di idonee procedure di lavoro con eventuale utilizzo di specifici DPI e relativa formazione del personale. Presenza di segnaletica di Sicurezza.	Si dispone che l'appaltatore segua rigorosamente le procedure previste ed il rispetto della segnaletica di sicurezza.		X
BIOLOGICORISCHIO	Contaminazione per contatto con arredi, attrezzature e/o dovuti ad impianti di climatizzazione.	TRASC.	Sono applicate in azienda le procedure di prevenzione previste dalle raccomandazioni universali. Precauzioni standard per l'igiene respiratoria e di isolamento. Disponibilità per l'utilizzo di idonei DPI. Uso di appositi contenitori per rifiuti.	Prima di ogni intervento richiedere la formale autorizzazione al responsabile di Reparto/Servizio che darà informazione su rischi aggiuntivi e istruzioni per interventi: permesso di lavoro. Consigliata la vaccinazione antiepatite B, oltre alle vaccinazioni obbligatorie. In caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico competente. Utilizzo di DPI da parte dell'appaltatore.		X
	Per accesso ad aree a rischio contaminazione, con pazienti infetti/agenti biologici patogeni	BASSO	Sono applicate in azienda le procedure di prevenzione previste dalle raccomandazioni universali. Precauzioni standard per l'igiene respiratoria e di isolamento. Disponibilità per l'utilizzo di idonei DPI. Uso di appositi contenitori per rifiuti.			X
	Contatto improprio, puntura, taglio ed inalazione sostanze biologiche	BASSO	Sono adottate in azienda procedure di sicurezza e di prevenzione. In caso di evento incidentale è prevista l'attivazione di apposito protocollo sanitario.	L'appaltatore deve fornire al proprio personale i DPI eventualmente necessari in funzione del proprio DVR. In caso di infortunio o contatto con materiale potenzialmente infetto, applicare la procedura di follow-up post esposizione sotto la sorveglianza del proprio Medico competente.		X
	Pandemia COVID-19	MEDIO	La ASL ROMA 1, in conformità a quanto previsto nei provvedimenti normativi emessi per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus sars-cov-2, ha definito specifiche Procedure Aziendali per lo svolgimento delle attività in sicurezza. Sono adottate in azienda sia misure amministrative e organizzative e sia misure di sicurezza e di prevenzione: - utilizzo di specifica segnaletica per il rispetto delle distanze di sicurezza e opuscoli informativi e/o locandine contenenti informazioni per gli utenti; - disponibilità di gel idroalcolico nei luoghi di lavoro; - igiene delle mani con acqua e sapone da praticare frequentemente o, se questi non sono disponibili, con soluzioni/gel a base alcolica (Allegato I e Allegato II sono riportati di seguito gli opuscoli informativi forniti dal Ministero della Salute); - ove necessario, obbligo di mantenere la distanza di sicurezza individuale e di utilizzare mascherine chirurgiche e/o FFP2; - evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani; - tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato; - rispetto del distanziamento sociale in modo tale da evitare assembramenti all'interno dei presidi aziendali; - rispettare le indicazioni riguardanti le Procedure Aziendali ASL ROMA 1 in particolare la "gestione e sorveglianza dei casi di infezione da nuovo Corona Virus" e di tutti gli aggiornamenti/comunicati sia a livello nazionale, regionale e aziendale tramite il sito aziendale o tramite i preposti/responsabili delle varie strutture;	Si chiede al personale della ditta aggiudicataria di attenersi a misure di prevenzione e protezione adottate in Azienda, di rispettare le indicazioni fornite dalla Procedura per la gestione e la sorveglianza dei casi di infezione da nuovo Corona Virus e dalle comunicazioni di aggiornamento normativo/operativo messe a disposizione dai preposti/responsabili delle varie strutture.	X	

RISCHIO INTERFER.	PERICOLO RILEVATO	FATTORE DI RISCHIO (PxD)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ADOTTATE	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DA INTERFERENZE / DA COORDINAMENTO	COSTO MISURA	
					SI	NO
RISCHIO ORGANIZZATIVO	Lavori in appalto	BASSO	Esecuzione attività potenzialmente interferenti in sfasamento temporale dalle attività della committenza.	Si dispone l'attuazione di procedure specifiche per il coordinamento rischi atte ad evitare i rischi connessi alle attività interferenti, date le complessità manutentive non devono essere eseguite in contemporanea con altre attività e nello stesso ambiente, locale o area.	X	
	Ergonomia ed organizzazione degli spazi lavorativi	BASSO	Sono rispettati i principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella strutturazione e disposizione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro.	L'appaltatore deve evitare l'uso promiscuo delle attrezzature di lavoro in quanto non autorizzato. Nel caso di interventi manutentivi sulle attrezzature ad uso del personale aziendale deve essere previsto ove possibile la non contemporaneità o lo sfasamento temporale.		X

	Utilizzo impianti tecnologici	BASSO	Gli impianti presenti nelle strutture dell'ASL Roma1, sono realizzati e mantenuti in conformità alle norme CEI e al D.M. 37/08 s.m.i.	Si dispone all'appaltatore l'utilizzo di apparecchiature rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica e non il corretto uso degli impianti elettrici dell' ASL Roma 1.		X
	Emergenze in genere	MEDIO	Gli operatori aziendali sono stati adeguatamente formati in merito alle procedure di Emergenza. Il piano di emergenza disciplina la gestione delle situazioni di emergenza.	Si dispone che l'appaltatore segua rigorosamente le procedure previste dall'azienda per eventi interessanti il complesso.	X	
	Emergenze sanitarie	TRASC.	Il personale aziendale è formato in merito al primo soccorso in quanto operante in ambito sanitario.	Si dispone che l'appaltatore segua rigorosamente le procedure previste dall'azienda per eventi interessanti il complesso.	X	
	Presenza di pazienti, visitatori e soggetti terzi	MEDIO	Organizzazione del lavoro evitando concomitanze del personale	Si dispone di attuare procedure specifiche di coordinamento rischi per evitare i rischi interferenti (informazione reciproca e costante sulle attività concomitanti e/o interferenti e sui rischi, riunioni di coordinamento rischi, verifiche congiunte sulla base del presente DUVRI). Impiegare personale idoneamente informato ed istruito, vigilando sul rispetto delle procedure concordate. Utilizzo mezzi di contrasto all'aggressione. Non interferire con la normale attività sanitaria, ambulatoriale, diagnostica e di degenza svolta nei locali dell'ASL Roma 1.	X	
	Presenza di imprese subappaltatrici	BASSO	Organizzazione del lavoro evitando contatti rischiosi con il personale del committente, dell'appaltatore e del subappaltatore	Si dispone che l'appaltatore dovrà attuare procedure specifiche di coordinamento per evitare rischi interferenti con particolare riguardo al personale del subappaltatore. Si dispone che l'appaltatore trasferisca e verifichi la corretta applicazione delle misure di prevenzione presenti in questo DUVRI ai suoi subappaltatori. Si dispone all'appaltatore la redazione di specifici piani di sicurezza per tutte le attività con alta complessità lavorativa/ organizzativa anche in assenza degli obblighi di cui al Titolo IV del D.Lgs 81/0/ s.m.i.	X	

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando trascorri molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

PRIMA DI

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un ammalato

DOPO

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggiato soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da aspetto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizers), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è optato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 30-40 secondi se invece si è optato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare secchezza della cute. In commercio esistono presidi medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.

Ministero della Salute

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
Ufficio 2

stampa
Centro Stampa Ministero della Salute
Finito di stampare nel mese di gennaio 2020
www.salute.gov.it

Ministero della Salute

Previeni le infezioni con il corretto lavaggio delle mani




con acqua e sapone
occorrono 60 secondi
1 Bagna bene le mani con l'acqua
2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
4 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
5 Friziona il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quelle della sinistra
7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
10 Sciacqua accuratamente le mani con l'acqua
11 Asciuga accuratamente le mani con una salvietta monouso
12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto
con la soluzione alcolica
occorrono 30 secondi
1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
2 Friziona le mani palmo contro palmo
3 Friziona il palmo sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
4 Friziona bene palmo contro palmo
5 Friziona bene i dorsi delle mani con le dita
6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra strette tra loro sul polso sinistro e ripeti per il polso destro
9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite

11. DEFINIZIONE DEI COSTI DELLA SICUREZZA DA INTERFERENZA

Premesso che l'art. 2087 del Codice Civile obbliga il Datore di Lavoro ad: "adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica sono necessarie a tutelare l'integrità fisico e la personalità morale dei prestatori di lavoro", l'Appaltatore è pertanto obbligato a farsi carico di tutti i costi derivanti dall'applicazione della legislazione e delle norme tecniche vigenti alfine di salvaguardare la salute e la sicurezza dei propri lavoratori.

Per questo principio, ad esempio, le spese da sostenere per dotare i lavoratori dei dispositivi di protezione individuale non rientrano nei costi della sicurezza, a meno che tali dispositivi si rendono necessari per la presenza di interferenze tra lavorazioni di due soggetti imprenditoriali diversi. Il medesimo principio si applica anche alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori che risulta responsabilità ed onere economico dell'Appaltatore. Gli oneri della sicurezza determinati devono essere compresi nell'importo totale dei lavori (cioè devono essere inclusi nel computo di progetto) ed individuano la parte del costo dell'opera o del servizio da non assoggettare a ribasso d'offerta.

L'Appaltatore deve invece indicare obbligatoriamente nell'offerta i costi della sicurezza specifici afferenti all'esercizio dell'attività svolta dalla propria impresa; la Stazione Appaltante dovrà valutare, anche in quei casi in cui non si procede alla verifica delle offerte anomale, la congruità dei costi indicati rispetto all'entità e alle caratteristiche del servizio. In situazioni particolari od ove ritenuto opportuno, comunque definibili in sede di Riunione di Cooperazione e Coordinamento, l'Azienda Sanitaria potrà farsi carico della misura di sicurezza aggiuntiva senza farla gravare in alcun modo sull'appaltatore.

Sulla base dei rischi interferenti analizzati, qualora le interferenze sono eliminabili con procedure tecnico organizzative o con oneri a carico della Stazione Appaltante e fatta eccezione per le misure preventive e protettive di carattere comportamentale/prescrittivo che non generano costi, sono stati individuati i costi (non soggetti a ribasso) in fase preliminare che riguardano le misure preventive e protettive necessarie all'eliminazione o la riduzione di tali rischi interferenti.

Si rammenta che il DUVRI è un documento "dinamico" per cui la valutazione dei rischi da interferenza deve essere necessariamente implementata e aggiornata al mutare delle situazioni originarie, quali modifiche di tipo tecnico, logistico o organizzativo che si sono rese necessarie nel corso dell'esecuzione delle attività previste.

Considerato che:

- Il presente DUVRI preliminare integrato con il Verbale di Cooperazione e Coordinamento che riporta ulteriori indicazioni sulle misure di prevenzione e protezione da adottare, andrà a costituire il DUVRI definitivo, da allegare al contratto d'appalto;

- Sono definiti i seguenti costi ANNUALI per la sicurezza;

- Tutti i costi relativi ad attività proprie dell'appalto o dell'appaltatore saranno a carico dello stesso.

	Descrizione Misure di sicurezza da interferenze	u.m.	Quantità	Prezzo unitario	Totale
1.	Attività di informazione sulle procedure rischi generali e specifici	Ore	4	€ 100,00	€ 400,00
2.	Riunione di coordinamento con RUP e/o DEC. Costo medio procapite per ogni riunione		1	€ 200,00	€ 200,00
Totale costi della sicurezza da interferenze non soggetto a ribasso d'asta					€ 600,00 IVA esclusa

12. MODELLO DI DICHIARAZIONE ADEMPIMENTI D.LGS. 81/08 s.m.i.

COMPILARE SU CARTA INTESTATA DELL'APPALTATORE

ASSOLVIMENTO, DA PARTE DELL'IMPRESA DEGLI ADEMPIMENTI DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 81/2008, IN RELAZIONE AL'ATTIVITA' DA ESEGUIRE.
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Spett.le
ASL Roma 1
Borgo Santo Spirito 3, 00193 – ROMA

Il sottoscritto _____(allega doc. identità in corso di validità), in qualità di _____, della Ditta/Soc. _____ _____ c.f. _____, p.iva _____, con sede in _____, esercente l'attività di _____, in riferimento ai lavori affidati e consistenti in _____, nella/e struttura/e _____; consapevole delle conseguenze penali per chiunque rilasci dichiarazioni false o mendaci, ovvero che sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, per effetto dell'art. 76, D.P.R. n. 445/2000, dichiara di aver adempiuto a quanto previsto dal D.Lgs. 81/08, e precisamente:

- di aver effettuato la valutazione dei rischi e di aver definito le misure di prevenzione e protezione, anche volte al miglioramento dei livelli di sicurezza nel tempo;
- di aver nominato il medico competente nella persona del Dr. _____ che provvede ad effettuare regolarmente la sorveglianza sanitaria ai lavoratori;
- di aver nominato il responsabile del servizio prevenzione e protezione nella persona di _____;
- che è stato nominato rappresentante per la sicurezza dei lavoratori il sig._____;
- che è stato nominato il preposto il sig._____;
- di aver nominato gli addetti al primo soccorso, all'antincendio ed alla gestione delle emergenze nelle persone di_____;
- che i soggetti di cui ai precedenti tre punti hanno effettuato corsi specifici di formazione;
- che i lavoratori di cui al seguente elenco, sono regolarmente assunti e sottoposti a visite mediche per verificarne l'idoneità alla mansione;
- di dotare regolarmente il personale dei D.P.I. idonei a proteggerli in relazione alla mansione specifica e ai lavori da effettuare;
- di provvedere regolarmente alla formazione e all'informazione del personale lavorante circa i rischi legati alla mansione ed al contesto lavorativo in cui operano.
- che le attrezzature, le macchine e le opere provvisionali che saranno utilizzate per i lavori, sono conformi alle disposizioni normative regolamentari;
- di aver preso atto delle informazioni ricevute in merito ai rischi presenti nella/e struttura/e e delle relative misure di prevenzione e protezione adottate e da adottare, così come riportato nel piano di sicurezza e coordinamento e nel DUVRI;
- di aver provveduto all'acquisizione del POS della ditta subappaltatrice (qualora presente) e di impegnarsi ad esigerne il rispetto delle prescrizioni in esso contenute;
- di possedere l'iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato (si allega), con oggetto sociale idoneo per la tipologia di lavori da eseguire;

- che l'organico medio annuo dell'impresa, distinto per qualifica, è pari a:_____
  _____
  _____
- di possedere la regolarità retributivo/contributiva, INPS/INAIL/Cassa Edile;
- che l'impresa della quale è titolare non è ed è stata oggetto di provvedimenti di sospensione e/o interdittivi, di cui all'articolo 14 del D.L.vo 81/08.

Il sottoscritto informa inoltre che, presso la/e struttura/e in oggetto sarà impegnato il personale dipendente di cui al seguente elenco:

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	QUALIFICA

data: _____

La Ditta/Società
(timbro e firma)

Modello C - DUVRI

" Fascicolo Informativo sui Rischi "

Ai fini di orientare le valutazioni dei rischi interferenziali da parte dell'Appaltatore di, lavori/servizi/forniture si riferisce quanto segue.

La valutazione dei rischi è stata effettuata ai sensi dell'Art. 28 del Dlgs 81/08 e s.m.i.; informazioni in merito possono essere acquisite direttamente presso il **S.P.P. Aziendale**, del quale ne è responsabile il Dott. Vincenzo Palluzzi (tel. 06.6010.8076, e-mail spp@aslroma1.it) e dove sono a disposizione le documentazioni pertinenti.

Qui riportiamo le condizioni di base da rispettare per ogni intervento nelle aree Aziendali, e l'individuazione di rischi tipici ospedalieri e non ospedalieri che possono coinvolgere le attività in appalto, al fine di una valutazione congiunta delle possibili interferenze e dei provvedimenti necessari.

Successivamente, se del caso, l'incaricato dell'Azienda ed il Responsabile della Ditta appaltatrice definiranno un **Documento Unico di Valutazione dei Rischi d'Interferenza (DUVRI)** combinato ed approvato da entrambe le parti.

Deve essere cura della Ditta appaltatrice e del personale esterno in genere, adottare tutte le precauzioni richieste dalla prudenza, dalla legislazione e dalle norme di buona tecnica e di sicurezza, al fine di eliminare o ridurre al minimo i rischi, anche con l'eventuale adozione dei dispositivi di protezione individuale.

In linea generale, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio dovuto ad interferenze tra le attività del committente e dell'appaltatore, si raccomanda di segnalare eventuali manchevolezze e di richiedere informazioni in caso di dubbio.

ARTICOLAZIONE DELLE ATTIVITA' DELL'AZIENDA	
ATTIVITÀ SVOLTA NEI PRESIDI OSPEDALIERI	• L'ospedale ingloba una molteplicità di attività e di ambienti, e di conseguenti rischi, ed una notevole differenziazione fra le persone presenti (lavoratori, pazienti, accompagnatori, ditte esterne, studenti etc.) e dove è costante la necessità di erogare nell'arco dell'intera giornata i servizi con il massimo livello di efficienza. Nelle strutture sanitarie ospedaliere si erogano prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e viene ivi svolta in prevalenza attività di assistenza diretta (attività di cura, di diagnostica, di laboratorio etc.) supportate da attività di tipo tecnico/amministrativo.
ATTIVITÀ SVOLTE NEI LUOGHI NON OSPEDALIERI	• Trattasi di strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale o di Strutture che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, dove viene svolta attività di assistenza, attività di diagnostica, prelievi del sangue etc., supportate da attività di tipo tecnico/amministrativo.
ATTIVITA' DI SUPPORTO	• Viene svolta da: Dipartimento per lo sviluppo organizzativo, del Dipartimento amministrativo e delle risorse umane, del Dipartimento tecnico patrimoniale (Servizio prevenzione e protezione; Direzione amministrativa - ospedaliera e territoriale; Progettazione e direzione lavori; Manutenzioni e sicurezza immobili e impianti; Ingegneria clinica; Acquisizione beni e servizi; Logistica; Sistemi e tecnologie informatiche; Patrimonio aziendale; Qualità appalti etc.).

INFORMAZIONI OPERATIVE E DI SERVIZIO	
COMUNICAZIONI DI ACCESSO E CONTROLLO	In generale il personale incaricato di lavori all'interno di luoghi Aziendali all'arrivo deve: 1. presentarsi al Responsabile Unico del Procedimento (RUP) e/o al DEC dell'appalto; 2. presentarsi al/ai Referente/i di struttura (Dirigente, Coordinatore ecc.) nel caso i lavori/servizi debbano svolgersi all'interno di un reparto; 3. spiegare in cosa consiste i lavori/servizi che ci si apprestano ad iniziare e chiedere se sussistono controindicazioni all'inizio dei lavori; 4. rispettare le indicazioni fornite dal personale incaricato (RUP/DEC/Assistente al DEC, referente struttura/Dirigente ecc.) 5. Comunicare tempestivamente al RUP, DEC ogni eventuale infortunio occorso al proprio personale, danni a cose del Committente o di altri. • Le operazioni in loco devono essere sempre anticipate e concordate con il personale preposto al controllo dell'appalto / dei lavori e del personale preposto di reparto, anche al fine di tutela dai rischi specifici sotto elencati

	• Il personale della Ditta deve essere riconoscibile tramite tessera di riconoscimento esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografia, e contenente le generalità del lavoratore, l'indicazione del datore di lavoro e dell'impresa in appalto, come ad es.: **Cognome e Nome del lavoratore** **n. matricola** **Impresa** **Sede** **P. IVA** **Tessera di riconoscimento** • Ogni intervento in locali dove si svolge regolare attività sanitaria deve essere anticipato e concordato col personale sanitario ed appositamente autorizzato. • E' prevista la presenza di personale dell'Azienda Sanitaria Locale per controllo e supervisione della consegna. • Ogni interferenza con impianti dovrà essere comunicata e gestita con la supervisione delle UOC dell'Area tecnica o con i Referenti incaricati dalla UOC a cui è assegnata la gestione del contratto mediante suoi operatori. • Ogni situazione di pericolo va segnalata al personale individuato preposto.
SERVIZI IGIENICI	• I servizi igienici per gli operatori della Ditta appaltatrice sono quelli destinati all'utenza, disponibili lungo i percorsi dell'ospedale o Servizi territoriali accessibili al pubblico.
PRONTO SOCCORSO	• Tutte le Aziende appaltatrici devono disporre della dotazione prevista da DM 388/2003 in ragione della classe di appartenenza. • Negli ospedali è possibile fruire delle prestazioni sanitarie della struttura (per esempio Pronto Soccorso). • Nei luoghi non ospedalieri non è presente un pronto soccorso, in caso di necessità rivolgersi al personale sanitario presente. • Dovranno essere indicati i nominativi degli addetti alla squadra di primo soccorso, con trasmissione, a richiesta, degli attestati di formazione.
ACCORGIMENTI E PRECAUZIONI ANTINCENDIO A CARATTERE GENERALE	• In caso di allarme da dispositivo acustico-visivo o per evidenza diretta, seguire le istruzioni del personale di servizio e la segnaletica di esodo verso luogo sicuro. • Gli appaltatori sono responsabili delle proprie attrezzature e materiali che non devono formare intralcio o impedimento o pericolo di incendio lungo le vie di esodo. • Non introdurre, se non autorizzati, fonti di calore all'interno delle strutture sanitarie, diversamente i generatori di calore devono essere utilizzati in conformità alle istruzioni dei costruttori; speciali accorgimenti necessitano quando la fonte di calore è utilizzata per riscaldare sostanze infiammabili. • E' vietato l'uso di apparecchi di riscaldamento individuali o portatili se non preventivamente autorizzati. • All'interno delle strutture sanitarie vige il divieto di fumare, in particolare non è permesso fumare nei depositi e nelle aree contenenti materiali facilmente combustibili od infiammabili. • I rifiuti e gli scarti di materiali combustibili non devono essere depositati,

	neppure in via temporanea, lungo le vie di esodo (corridoi, scale, disimpegni) o dove possano entrare in contatto con sorgenti di ignizione. • L'accumulo di scarti di lavorazione deve essere evitato e gli stessi debbono essere rimossi giornalmente e depositati in aree idonee, preferibilmente all'esterno degli edifici. • Specifici controlli vanno effettuati al termine dell'orario di lavoro affinché l'ambiente di lavoro sia lasciato in condizioni di sicurezza. Tali verifiche, in via esemplificativa, possono essere le seguenti: • controllare che le porte resistenti al fuoco siano chiuse, qualora ciò sia previsto; • controllare che le apparecchiature elettriche, che non devono restare in servizio, siano messe fuori tensione; • controllare che le fiamme libere siano spente o lasciate in condizioni di sicurezza; • i lavoratori devono segnalare al Referente aziendale per i soggetti esterni ogni situazione di potenziale pericolo di cui vengano a conoscenza. • Occorre che siano disponibili estintori portatili. • Nei luoghi di lavoro dotati di impianti automatici di rivelazione incendi, occorre prendere idonee precauzioni per evitare falsi allarmi durante i lavori.
RIFIUTI	• Non si possono abbandonare i rifiuti nell'area ospedaliera e non si può usufruire dei cassonetti e aree di stoccaggio dell'azienda. • I rifiuti prodotti ed il materiale non più utilizzabile di proprietà dall'Appaltatore devono essere smaltiti, secondo le norme vigenti, a cura e spese della stessa Ditta, immediatamente.
VIABILITÀ E SOSTA	• Per la circolazione nelle aree esterne a strutture sanitarie occorre attenersi alla segnaletica stradale ed a quella specifica. • Nelle zone dove è previsto il passaggio di carrelli, di mezzi motorizzati, di autoveicoli si raccomanda di prestare la necessaria attenzione. • All'interno dell'Azienda la circolazione con mezzi motorizzati deve avvenire a bassissima velocità onde scongiurare incidenti. • Non sostare, non ingombrare e non intralciare le aree di sosta per i mezzi di soccorso. • Individuare preventivamente i percorsi al fine di evitare intralcio per il pubblico o per i pazienti/dipendenti della ASL.
MATERIALI E ATTREZZATURE	• In caso di assenza temporanea, tutte le attrezzature ed i materiali potenzialmente a rischio devono essere messi in sicurezza. • Al termine dei lavori tutte le attrezzature ed i materiali da smaltire devono essere rimossi. • Il materiale e le attrezzature utilizzate dovranno essere conformi alle norme di legge. • L'area di lavoro deve essere mantenuta costantemente in ordine e pulita.
AMBIENTI CONFINATI E/O PERICOLOSI	• Vi sono ambienti, intercapedini e cunicoli destinati al passaggio di impianti ai quali si deve accedere per attività di manutenzione, di pulizia e di controllo. • L'accesso è sottoposto al permesso di accesso, con rigide condizioni di

	sicurezza, che deve essere rilasciato dall'Area Tecnica o con i Referenti incaricati dalla UOC a cui è assegnata la gestione del contratto mediante suoi operatori

1. DESCRIZIONE DELLE AREE

Di seguito si riportano le macro aree delle principali attività Aziendali al fine di esplicitare, in via sintetica, i rischi presenti negli ambienti ove andranno ad intervenire i lavoratori delle ditte appaltatrici.
Nella tabella sottostante è indicata la descrizione di tutte le aree di lavoro presenti in Azienda, mentre nella tabella "1" che segue, sono indicati i potenziali rischi presenti nelle medesime aree.

DESCRIZIONE AREE DI LAVORO	
Area Farmacia	Struttura adibita alla acquisizione, gestione, preparazione, distribuzione di materiale farmaceutico e presidi sanitari. Si considerano appartenenti all'area i seguenti locali: spazio ricezione materiale/registrazione, deposito per farmaci e presidi medico-chirurgici, laboratorio per preparazioni antiblastici (vedi Tab. 1), sala Infermieri, studi del farmacista, uffici amministrativi, deposito infiammabili (possibilità di innesco incendi).
Area Pronto Soccorso	La struttura assicura gli interventi diagnostico-terapeutici compatibili con le specialità di cui è dotata per fornire la risposta più rapida e completa possibile alle richieste di intervento sanitario. ln regime di urgenza ed emergenza. Si considerano appartenenti all'area i seguenti locali: camera calda, accettazione, locale per la gestione dell'emergenza-triage, locale visita-trattamento, locale osservazione e degenza temporanea, locale attesa utenti barellati, stanza di isolamento respiratorio, sezione di radiologia d'urgenza, locale lavoro infermieri, box caposala, locale vigilanza, studio medico, servizi igienici per pazienti e personale, sala salme, deposito pulito, deposito sporco, spazio registrazione segreteria, magazzino, sala gessi.
Area Diagnostica per Immagini	Struttura di diagnostica che svolge indagini strumentali utilizzando sorgenti esterne di radiazioni ionizzanti e altre tecniche di formazione dell'immagine. Si considerano appartenenti a detta definizione i seguenti locali: spazi per accettazione, attività amministrative ed archivio, area attesa, sala di radiodiagnostica, locale per esecuzione esami ecografici, locale per la refertazione, area tecnica, area archiviazione tradizionale, medicheria, box caposala, locale di soggiorno e attesa, locale di stoccaggio rifiuti, servizi igienici per pazienti e personale, loca le di servizio. Afferiscono a tale area le seguenti attività: Radiologia, Neuroradiologia, Risonanza magnetica, Acceleratore lineare.
Area di Degenza	Locali destinati al ricovero dei pazienti, a ciclo continuativo o diurno strutturati in modo da garantire il rispetto della privacy ed un adeguato comfort alberghiero. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: area attesa, medicheria, box caposala, tisaneria, magazzino, deposito sporco, deposito pulito, locale lava padelle, bagno assistito, area ricreativa, locale di soggiorno e attesa, locale di stoccaggio rifiuti, servizi igienici per pazienti e personale locale medico di guardia, locale per visita e medicazioni, locale per medici/audit clinico, studi medici, locale di servizio, camera isolamento per pz. con malattie trasmissibili. Afferiscono a tale area le seguenti attività: Breve Osservazione, Cardiologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-facciale, Chirurgia Plastica, Chirurgia toracica, Chirurgia Senologica, Chirurgia Vascolare, Day Hospital, Ematologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Medicina Generale, Medicina d'Urgenza, Nefrologia, Neurochirurgia, Neurologia, Oculistica, Oncologia, One Day

	Surgery, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Pneumologia, Psichiatria, Radioterapia, Urologia.
Area Ambulatori	Struttura preposta alla e rogazione di prestazioni sanitarie specialistiche. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: area attesa, sala visita per l'esecuzione delle prestazioni, servizi igienici distinti per utenti e personale, locali per deposito di materiale sporco, locali per deposito di materiale pulito, box caposala, sala gessi, sala sterilizzazione e deposito.
Reparto Radioterapia	Attività diretta al trattamento delle malattie neoplastiche e malattie non neoplastiche, a carattere malformativo e/o cronico degenerativo, svolta mediante l'impiego di fonti radioattive e di sorgenti di radiazioni ionizzanti. Afferiscono a tale area i seguenti locali: area attesa, locali per l'esecuzione delle prestazioni, spazi per attesa, accettazione, attività amministrative, servizi igienici distinti per utenti e personale, studi medici, studi fisici, locale visita, Bunker di terapia, locale per trattamenti farmacologici brevi, sala di simulazione, officina per la preparazione degli schermi e dei presidi di contenzione, locali per deposito di materiale sporco, locale trattamento materiale d'uso, locali di deposito temporaneo rifiuti.
Area Laboratori Analisi	Area in cui si esegue attività di medicina di laboratorio che fornisce informazioni ottenute con metodi chimici, fisici o biologici su tessuti, liquidi o materiali connessi alla patologia umana. Afferiscono a tale area i seguenti locali: area attesa, sala prelievi, locali laboratorio, accettazione, attività amministrative e studi medici, servizi igienici, locali per deposito di materiale sporco, locale trattamento materiale d'uso, locali per conservazione materiale biologico, locali per conservazione reagenti. Afferiscono a tale area le seguenti attività: citopatologia, istopatologia, anatomia patologica, microbiologia, genetica clinica, diagnostica di laboratorio, patologia ultrastrutturale, diagnostica cellulare, diagnostica molecolare avanzata.
Reparto Operatorio	Locali adibiti ad uso medico-chirurgico in cui gli utenti vengono sottoposti a trattamenti chirurgici, o nei quali si svolgono operazioni funzionalmente connesse con detti trattamenti. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: spazio filtro di entrata degli operandi, zona filtro personale addetto, zona preparazione utenti, zona risveglio utenti, sala operatoria, zona lavaggio e sterilizzazione materiale, deposito presidi e strumentario, deposito materiale sporco, deposito materiale pulito, locale spogliatoio personale, servizi igienici, tisaneria-sosta personale. Afferiscono a tale area le seguenti attività: blocco operatorio, sale operatorie.
Reparto Procreazione Medico - Assistita	L'attività di procreazione medicalmente assistita comporta l'utilizzo di metodologie di diversa complessità tecnica, scientifica ed organizzativa. I locali, lo strumentario, le dotazioni d'organico, le apparecchiature e l'organizzazione consentono l'esecuzione di tecniche di procreazione assistita di l e Il livello. SI considerano appartenenti ai locali per la PMA: sala per l'assistenza specialistica ambulatoriale, locale per preparazione liquido seminale, locale per la raccolta del liquido seminale, spazio per la preparazione del personale sanitario all'atto chirurgico, laboratorio per

	esecuzione tecniche biologiche spazio riservato alla crioconservazione, sala per il trasferimento gameti, sala chirurgica embrionologica/seminologica, sala d'attesa.
Reparto Dialisi	La struttura è dedicata al trattamento dei pazienti In regime ambulatoriale con trattamento sostitutivo della funzionalità renale comportanti l'utilizzo di apparecchiature elettromedicali per mantenere l'equilibrio idro - elettrolitico. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: sala per emodialisi dialisi peritoneale, sala trattamento pazienti, zona lavaggio e sterilizzazione materiale, deposito presidi e strumentario, deposito materiale sporco, deposito materiale pulito, locale spogliatoio personale, servizi igienici, studio medico, tisaneria-sosta personale.
Reparto Emodinamica	Per locali di Emodinamica si indicano quei luoghi dove si effettuano anche le mediche di indagine invasive, quali la coronarografia e non invasive quali l'ecocardiografia color doppler, che consentono uno studio morfologico e funzionale della circolazione cardiaca. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: sala operatoria, zona lavaggio e sterilizzazione materiale, deposito presidi e strumentario, deposito materiale sporco, deposito materiale pulito, locale spogliatoio personale, servizi igienici, tisaneria-sosta personale.
Servizio di Sterilizzazione	Svolge l'attività di sterilizzazione in rapporto alle esigenze specifiche delle attività sanitarie, il servizio di sterilizzazione prevede spazi articolati in zone nettamente separate di cui una destinata al ricevimento, lavaggio e confezionamento dei materiali, una alla sterilizzazione e, infine, una al deposito e alla distribuzione dei materiali sterilizzati. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: locali per ricezione, cernita, pulizia e preparazione zona per la sterilizzazione, filtro per il personale, locale per il deposito materiale sterile, locale deposito materiale sporco, servizi igienici per il personale.
Laboratorio Galenico / UFA	Il laboratorio galenico è l'area destinata all'attività di preparazione dei farmaci in cui il personale, grazie alle proprie competenze, prepara il preparato galenico tra cui le terapie oncologiche. Le preparazioni oncologiche vengono effettuate in un ambiente dedicato denominato UFA (Unità Farmaci Antiblastici). Si tratta di una camera bianca ad atmosfera controllata, ossia un ambiente totalmente sterile e protetto. Giornalmente vengono preparati in sicurezza i chemioterapici antiblastici e tutte le preparazioni centralizzate in farmacia ospedaliera. Sia il laboratorio galenico che l'UFA sono presenti esclusivamente presso il presidio Nuovo Regina Margherita.
Servizio Lavanderia	Il servizio di lavanderia, garantisce la bonifica della biancheria sporca/infetta all'interno della struttura. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: spazi per la raccolta materiale sporco, cernita della biancheria, deposito della consegna pulito.
Reparto Anatomia Patologia	Locali dedicati alle autopsie eseguite su pazienti deceduti al fine dì dedurre le cause di morte ovvero la comprensione del decorso di malattie. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: sala settoria,

	locale/osservazione sosta salme, locale conservazione pezzi anatomici, locali per indagini di laboratorio, studi medici di ricerca.
Servizio Mortuario	Locali la cui accessibilità deve essere consentita senza Interferenze rispetto ai percorsi interni della struttura. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: camera udente, locale preparazione personale, celle frigorifere per la conservazione delle salme, servizi igienici per il personale, sala per onoranze funebri, deposito materiale.
Area rianimazione terapia intensiva	Aree dedicate al trattamento intensivo dei soggetti affetti da una o più insufficienza d'areano acute, tali da comportare pericolo di vita ed insorgenza di complicanze maggiori. Si considerano appartenenti detta definizione i seguenti locali: zona filtro per i degenti zona filtro personale addetto, degenze, locale per pazienti infetti dotato di zona filtro, locale medici, servizi igienici per Il personale, deposito presidi sanitari e altro materiale, deposito materiale sporco. Afferiscono a tale aerea le seguenti attività: UTIPO, KE UNIT, UTIC Rianimazione, UTIPO CCI-L
Aree tecnologiche	Aree deputate ai sistemi ed impianti deputati al funzionamento delle attività si compongono delle seguenti strutture: centrale termica, centrale idrica, cabina elettrica, centrale telefonica e telematica, centrale frigorifera e di condizionamento, centrale di aspirazione e vuoto, centrale gas medicali, locale telecontrollo e antincendio, zona trattamento rifiuti, locale ascensori, area servizi di pulizia con annessi depositi, etc.
Area cucina e mensa	La cucina è l'area in cui si predispongono i pasti per il personale dipendente e per i pazienti; sono previsti spazi per la ricezione derrate, dispensa, celle frigorifere, preparazione, cottura, distribuzione, cucina, dietetica, lavaggio e deposito per stoviglie e carrelli e locali servizi per il personale. La mensa è l'area in cui vengono serviti. I pasti per i lavoratori; è, di norma, prevista la zona di tavola calda per lo smistamento dei pasti con locale sporzionamento, zona di refezione, zona di raccolta rifiuti e lavaggio, etc.
Area economale magazzini	Struttura adibita a ricevere, custodire, conservare e rendere disponibili materiali atti al funzionamento dell'azienda. Si compone normalmente di area di ricezione e consegna merci, zona ufficio, servizi igienici per il personale area magazzino, etc.
Area uffici	Locali in cui vengono svolti lavori intellettuali è pratiche amministrative, dotati di arredi quali scrivanie, mobili di varie misure, classificatori, video terminali, accessori opzionali, stampanti, fax, fotocopiatrici, etc.
Aree e locali comuni	Sono gli spazi destinati a servizi comuni per l'utenza quali Centro Unificato Prenotazione. Servizio di accettazione, Banca, Aree ristoro, Bar, Sale di attesa, Chiesa e locali per l'assistenza religiosa. Sono ricompresi anche gli spogliatoi centralizzati del personale.

Potenziali rischi ubiquitari da interferenza

Tabella 1	
Agenti chimici e cancerogeni 	• Infortuni o esposizione all'uso di reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici e medicinali antiblastici. I reparti dove sono presenti queste sostanze sono, ad esempio, i laboratori di analisi, anatomia patologica, l'oncologia, l'ematologia, gli ambulatori, le sale operatorie, sale parto, gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti. In ogni presidio sono conservate le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati. Una esposizione ai farmaci antiblastici per il personale non addetto alla preparazione o somministrazione potrebbe verificarsi solamente in caso di: • Spandimento accidentale. • Manutenzione alle cappe di aspirazione sotto cui ha luogo la preparazione. • Manutenzione o pulizia nei locali di preparazione e somministrazione; in particolare nella pulizia dei servizi igienici frequentati dai pazienti trattati sono necessarie idonee protezioni personali. In ogni caso, qualora si verifichi una esposizione, dovranno essere seguite le istruzioni del personale di servizio. • I rischi correlati potrebbero essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Agenti biologici 	• Infortunio -precauzionalmente- in generale, legato all'inalazione o al contatto con pazienti ed escreti / secreti o liquidi organici provenienti da persone affette da patologie infettive. E' un rischio da ritenersi, in modo precauzionale, ubiquitario; gli ambienti a rischio alto sono i reparti di Pneumologia, Sala Autoptica e Laboratorio di Microbiologia, Sale Operatorie, Servizio di Anatomia Patologica, Pronto Soccorso e talvolta Radiologia. • Concordare l'accesso con i responsabili dell'attività (Primario, Capo Sala, ecc.) in momenti ove sia ridotta la presenza di pazienti e di materiali. • I rifiuti sanitari sono raccolti in appositi contenitori rigidi, resistenti agli urti ed alle sollecitazioni, a tenuta, con indicata la scritta esterna "*rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo*", di apposito colore, collocati nei reparti e depositati provvisoriamente in locali dedicati. • **In caso di ferita anche lieve con aghi o taglienti infetti o in caso di contaminazione (imbrattamento della cute, degli occhi….) attenersi alle seguenti disposizioni:** - Recarsi al Pronto Soccorso dell'Ospedale e segnalare l'accaduto. - Rispettare le regole interne che si applicano in tale caso e sottoporsi alla conseguente sorveglianza sanitaria definita dal Medico Competente dell'Appaltatore che segnalerà l'accaduto al Medico Competente dell'ASL ROMA 1. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Radiazioni ionizzanti	• Esposizione a radiazioni elettromagnetiche (raggi x o gamma) della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed

	apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte (superiori a 1.000.000 GHz). • L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero avviene solitamente nelle aree radiologiche tradizionali (Radiologia), ma può avvenire anche nei Blocchi Operatori. • L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita segnaletica. • **E' FATTO DIVIETO AL PERSONALE NON AUTORIZZATO DI ACCEDERE ALLE ZONE CLASSIFICATE A RISCHIO** identificate da apposita segnaletica di avvertimento. Ogni informazione in merito potrà essere richiesta al dirigente responsabile della struttura aziendale interessata ed all'Esperto Qualificato • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali (es. ambulatori odontoiatrici).
Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti 	• Infortunio o esposizione legato all'uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). Sono in uso apparecchiature che emettono radiazioni non ionizzanti e/o campi elettromagnetici di varia natura nei seguenti Reparti: - Sedi del Servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale (marconiterapia, radarterapia, magnetoterapia a bassa frequenza) - Reparto di oculistica, c/o ospedale (vedi laser) - Blocco Operatorio, c/o ospedale (vedi laser) - Servizio di Radiologia, locali Risonanza Magnetica Nucleare (RMN), • Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico continuo; si impone la massima attenzione poiché esso è SEMPRE ATTIVO: introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente. • L'accesso al servizio di RMN è possibile solo con autorizzazione da parte del Responsabile del Servizio, rispettando le disposizioni che verranno impartite, e dopo aver depositato, tutti gli oggetti metallici (soprattutto quelli ferromagnetici) nonché carte di credito, tessere magnetiche ecc, orologi, etc. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Radiazioni laser 	• Infortunio dovuto alla presenza di apparecchi laser di Classe 3- Rischio moderato o Classe 4- Rischio elevato (pericolosi particolarmente per l'occhio con osservazione diretta, riflessione speculare, diffusione: emettono un particolare tipo di luce (VIS, UV o IR), in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso. • Apparecchiature utilizzate in sale operatorie e ambulatori chirurgici dedicati a Oculistica. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.

Amianto 	Se durante l'esecuzione di lavori edili o di ingegneria civile si rinvengono materiali o manufatti contenenti amianto, gli stessi non debbono essere minimamente infastiditi e si debbono sospendere immediatamente le lavorazioni nelle more della presentazione e della successiva approvazione da parte dell'ASL del piano di lavoro per la bonifica o rimozione dell'amianto da parte di ditta specializzata. Inoltre le misure di prevenzione e protezione da adottare, per limitare al minimo il rischio e comunque ridurre l'esposizione sotto i valori limite, sono: • limitare al minimo possibile il numero di lavoratori esposti; • utilizzare sempre adeguati DPI delle vie respiratorie; • intervallare l'uso dei DPI con periodi di riposo adeguati; • concepire i processi lavorativi in modo da evitare o ridurre al minimo la produzione o emissione nell'aria di polvere di amianto; • sottoporre a regolare pulizia e manutenzione i locali e le attrezzature per il trattamento dell'amianto; • stoccare e trasportare in appositi imballaggi chiusi l'amianto o i materiali che rilasciano o contengono amianto; • raccogliere e rimuovere prima possibile i rifiuti dal luogo di lavoro, in appositi imballaggi e con etichettatura indicante la presenza di amianto (devono, inoltre, essere trattati in conformità alla normativa sui rifiuti pericolosi).
Energia elettrica 	• In ogni ambiente ospedaliero esistono impianti ed apparecchiature elettriche verificati e gestiti da personale interno qualificato. • Ad eccezione dell'impianto elettrico utilizzato per la connessione di apparecchiature, ogni manovra sugli impianti tecnologici è vietata nel modo più assoluto. Costituiscono eccezioni gli interventi su detti impianti per riparazioni o ampliamenti che possono essere eseguiti esclusivamente da ditte appaltatrici incaricate ed autorizzate ed in possesso dei necessari requisiti tecnico-professionali. • In tal caso l'attività dovrà essere espletata esclusivamente dietro la supervisione del personale dell'Area Tecnica o incaricati dalla UOC a cui è assegnata la gestione del contratto mediante suoi operatori • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Incendio 	• le strutture sanitarie sono considerate luoghi ad alto rischio incendio a causa della presenza di persone ammalate con difficoltà e/o impossibilità al movimento e con tempi necessariamente lunghi in caso di evacuazione. • L'evento incendio è connesso con maggiore probabilità a: -deposito ed utilizzo di materiali infiammabili / facilmente combustibili; -utilizzo di fonti di calore; -impianti ed apparecchi elettrici non controllati o non gestiti correttamente; -presenza di fumatori; -interventi di manutenzione e di ristrutturazione; -accumulo di rifiuti e scarti combustibili; -locali ove si eroga ossigeno / protossido di azoto. La distribuzione di questi gas medicali è realizzata in rete di tubazioni, nei locali sanitari i gas sono erogati da prese a muro, è possibile la presenza di bombole di

	ossigeno trasportabili; -locali ove si utilizzano liquidi infiammabili. • Luoghi più pericolosi per un principio d'incendio: locali sanitari, locali seminterrati, locali non presidiati Sono stati redatti piani di emergenza e di evacuazione per ogni singolo presidio che possono essere visionati dal responsabile per l'emergenza del presidio stesso oppure presso il S.P.P. Aziendale. La ditta committente deve essere provvista di personale specificatamente formato per situazioni di emergenza (incendio e primo soccorso) che possano coinvolgere i propri lavoratori. In caso di emergenze va anche richiesto l'intervento della squadra di emergenza del committente, come previsto dalle ordinarie procedure aziendali. Chiunque scopra un principio di incendio deve: - avvisare immediatamente il personale dipendente Aziendale presente in zona e seguire le procedure aziendali; - in caso di mancanza di personale chiamare il Numero telefonico di emergenza. Il personale delle imprese esterne in appalto in caso di segnalazione o avviso di incendio deve: - mettere in condizioni di sicurezza impianti e attrezzature (es.: spegnere fiamme libere, disattivare apparecchiature elettriche, ecc.); - rimuovere immediatamente tutta l'eventuale attrezzatura che potrebbe costituire intralcio agli interventi di soccorso e al movimento delle persone in genere (es. carrelli, scale portatili, attrezzatura, ecc.); - recarsi all'esterno attraverso l'uscita più vicina seguendo le indicazioni impartite, senza attraversare, se possibile, la zona dell'intervento; - il più alto in grado del personale delle imprese, verifica che non vi siano propri collaboratori in pericolo ed effettua il censimento dei colleghi; - a nessuno è consentito rientrare nei locali di lavoro sino a quando il Dirigente/Preposto della zona in emergenza non ha dato il benestare, e comunque solo dopo la comunicazione di "cessato allarme".
Esplosione  	• Incidente dovuto a perdite di gas infiammabile • Incidente dovuto alla presenza di quantitativi non trascurabili di vapori di sostanze infiammabili. • I rischi correlati possono essere presenti anche nelle strutture sanitarie territoriali. • Incidente dovuto alla presenza di bombole o altri contenitori di gas sotto pressione, compressi, liquefatti, refrigerati, disciolti che possono esplodere se riscaldati o causare ustioni criogeniche.
Movimentazione carichi	• Infortuni connessi alla logistica del movimento delle merci all'interno dell'Ospedale. Le movimentazioni avvengono sia manualmente che con mezzi meccanici. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.

	
Cadute 	• Infortunio possibile in ogni luogo ospedaliero, particolarmente in presenza di pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi. • Il rischio può essere sensibilmente ridotto dall'uso di transenne, catene e cartelli mobili, che delimitano le aree interessate • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Cadute dall'alto 	• Infortunio possibile per lavori in altezza come ad es. attività di pulizia, di manutenzione e di ispezione che vengono svolte a soffitto, per infissi alti, in copertura. • Possibile caduta sia di oggetti che delle persone stesse. • Le coperture degli edifici ospedalieri sono differenziate per condizioni e attrezzature di ancoraggio: ogni accesso sarà preventivamente autorizzato dall'Ufficio Attività Tecniche. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.

Si segnala inoltre che:

- i lavori potranno riguardare interventi in zone con presenza di pazienti affetti da varie patologie;
- le aree di lavoro potranno comportare i rischi sopra descritti (biologico, radiazioni, chimico, ecc.)
- i lavori potranno essere concomitanti con altri, sia ad opera di personale interno sia di altre imprese;
- potranno essere presenti in zona liquidi infiammabili e/o tossici, oppure rifiuti potenzialmente infetti;
- per motivi sanitari, potrà essere necessaria una richiesta scritta di autorizzazione per l'accesso a determinati luoghi anche se non menzionati tra le zone a rischio specifico.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

ALLEGATO 2 –OFFERTA ECONOMICA

Il/La sottoscritto/a _____, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità di _____, della _____, con sede in _____, Prov. ____, via _____, n. _____, CAP _____, codice fiscale n. _____ e partita IVA n. _____, ai fini della partecipazione alla procedura aperta per l'affidamento di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (OSS) presso la Casa Circondariale Regina Coeli, l'istituto Penitenziario Minorile Di Casal Del Marmo, il Tribunale Di Sorveglianza e la Comunita' Filtro Asl Roma 1

OFFRE

quale prezzo unitario per lo svolgimento del servizio:

	DESCRIZIONE	QUANTITÀ COMPLESSIVE (Q)	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO UNITARIO (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € (Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in cifre, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)	PREZZO TOTALE (IVA esclusa, in lettere, max 2 cifre decimali) € Ptot = (Q x Pu)
1	Infermiere	341.100	€ _____,____	Euro _____,____	€ _____,____	Euro _____,____
2	Operatore Socio-Sanitario	94.230	€ _____,____	Euro _____,____	€ _____,____	Euro _____,____
3	Educatore professionale	26.280	€ _____,____	Euro _____,____	€ _____,____	Euro _____,____
4	Terapista della Riabilitazione Psichiatrica	26.208	€ _____,____	Euro _____,____	€ _____,____	Euro _____,____
VALORE COMPLESSIVO DELL'OFFERTA LOTTO 1					€ _____,__	Euro _____,____

Che l’IVA applicata è pari a: ____%

Inoltre, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo Decreto, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- che, ai sensi dell’articolo 108, comma 9, D.Lgs. 36/2023, il costo relativo alla sicurezza afferente all’esercizio dell’attività svolta dall’impresa è pari a € _____,__ (_____/__);

che, ai sensi dell’articolo 108, comma 9, D.Lgs. 36/2023, il costo relativo alla manodopera è pari a € _____,__ (_____/__);

_____, lì _____

Il Documento deve essere firmato digitalmente

SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 1

REGIONE LAZIO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI APPALTI DI SERVIZI, RIFERITI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, ALL'ASSISTENZA DEL PERSONALE SOCIO -SANITARIO DI SUPPORTO (OSS)

PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE REGINA COELI, L'ISTITUTO PENITENZIARIO MINORILE DI CASAL DEL MARMO, IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA E LA COMUNITA' FILTRO

ASL ROMA 1

ALLEGATO 5 – MODULO ATTESTAZIONE PAGAMENTO BOLLO

MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI GARA

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445) trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:

Spazio per l'apposizione del contrassegno telematico

Cognome		Nome
Nato a	Prov.:	Il
Residente in	Prov.:	CAP
Via/Piazza		N.
Tel.	Fax	Cod. Fisc.
IN QUALITÀ DI		
□ Persona fisica	□ Procuratore speciale	
□ Legale rappresentante della Persona giuridica		
DICHIARA		
□ che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di **euro 16,00** applicata ha: IDENTIFICATIVO n. _____ e data_____		
□ di essere a conoscenza che l'ASL Roma 1 potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.		

Luogo e data _____

Firma digitale _____

AVVERTENZE:

1) Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale ed allegato sul SATER, come indicato nel paragrafo "Documentazione a corredo" del Disciplinare di gara.

Decreto del Commissario ad *acta*
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Oggetto: Approvazione modifiche alla Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata - *ex* DCA n. U00032 del 30 gennaio 2017

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTI, per quanto riguarda i poteri,

- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la Determinazione n. G07129 del 22 giugno 2016 di delega all'adozione degli atti di competenza del Direttore della Direzione regionale "Salute e Politiche Sociali" in caso di assenza o impedimento temporanei;
- l'Atto di organizzazione del 13 aprile 2016, n. G03680, come integrato dagli A.O. n. G03739 del 14 aprile 2016, n. G04602 del 5 maggio 2016, n. G06090 del 27 maggio 2016 e G06650 del 10 giugno 2016, concernente la "Riorganizzazione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale «Salute e Politiche sociali»";
- la DGR del 24 aprile 2018 n. 203 di modifica del regolamento generale di organizzazione riorganizzazione delle Direzioni regionali Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e D.G.R. 252/2018 di differimento al 6 giugno 2018 del termine di entrata in vigore della D.G.R. 203/2018;
- la DGR del 1 giugno 2018, n. 252 "Modifiche alla deliberazione di Giunta regionale n. 203 del 24 aprile 2018", con la quale si è provveduto a posticipare il termine previsto per le modifiche dell'assetto organizzativo delle strutture della Giunta regionale dal 1 giugno 2018 al 6 giugno 2018;

- la DGR del 5 giugno 2018, n. 271 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Renato Botti;
- la Direttiva del Segretario Generale del 6 giugno 2018, prot. n. 33759;
- la Determinazione G07633 del 13 giugno 2018, recante: "Istituzione delle strutture organizzative di base denominate «Aree» e «Uffici» della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria - Recepimento della direttiva del Segretario Generale del 6 giugno 2018, prot. n. 337598 e successive modifiche ed integrazioni

VISTI, per quanto riguarda il Piano di Rientro,

- l'art. 120 della Costituzione;
- l'articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 e n. 149 del 6 marzo 2007, rispettivamente di approvazione del Piano di Rientro e Presa d'atto dell'Accordo Stato-Regioni;
- l'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il Decreto Legge 1 ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il DCA n. 247 del 25 luglio 2014 avente ad oggetto: "Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio" come modificato ed integrato dai Decreti del commissario ad acta 368/2014, 412/2014, 230/2015, 267/2015, 270/2015, 373/2015 e 584/2015 e da ultimo dal DCA 52/2017 di approvazione dei P.O. 2016-2018;
- il DCA n. 52 del 22 febbraio 2017, avente ad oggetto: "Adozione del programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato Piano di Riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";

CONSIDERATO che la Deliberazione della Giunta Regionale n. 689 del 26 settembre 2008 e s.m.i. ha definito nuove modalità di pagamento per i fornitori di

beni e servizi del Sistema Sanitario Regionale, mediante la sottoscrizione di uno specifico accordo, denominato "Accordo Pagamenti", e l'utilizzo del Sistema Pagamenti del SSR, al fine di gestire, secondo procedure uniformi, i crediti oggetto di fatturazione e consentire la razionalizzazione della spesa sanitaria regionale, garantendo puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento ai fornitori del SSR;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. U00130 del 31 marzo 2015, che ha modificato l'Accordo Pagamenti, al fine di adeguare i tempi di pagamento e le modalità di fatturazione alla normativa vigente, garantendo regolarità, puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento a tutte le categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale in linea con la normativa nazionale ed europea vigente;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. 308 del 3 luglio 2015, avente ad oggetto *"Approvazione della disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118* (**"Disciplina uniforme"**);

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. 523 del 5 novembre 2015 avente ad oggetto *"Proroga e rinnovo dell'Accordo Pagamenti"* per fatture emesse sino al 31 dicembre 2017;

VISTO il Decreto del Commissario *ad Acta* n. 32 del 30 gennaio 2017, avente ad oggetto *"Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Policlinici Universitari Pubblici, IRCCS Pubblici e dell'Azienda ARES 118"* – Modifiche al DCA n. U00308 del 3 luglio 2015"

CONSIDERATO che la suddetta Disciplina uniforme ha ad oggetto la totalità dei crediti derivanti da contratti finanziati con il Fondo Sanitario Regionale;

VISTO il DCA n. U00289 del 7 luglio 2017 avente ad oggetto la *"Definizione delle nuove procedure di pagamento per le diverse categorie di creditori delle aziende del SSR, a partire dal 1° gennaio 2018"*;

VISTO il DCA N. U00504 del 2007 del 5 dicembre 2017, avente ad oggetto la *"Modifica e integrazione al Decreto del Commissario ad Acta n. U00289 del 7 luglio 2017"*;

VISTO il DCA n. U00006 del 2 gennaio 2018, con cui è stabilita la procedura atta ad estendere a tutti i negozi giuridici, ivi compresi quelli sino allora regolati dall'Accordo Pagamenti di cui al Decreto del Commissario *ad acta* n. 523 del 5 novembre 2015, le modalità di fatturazione e pagamento dei crediti di cui alla Disciplina uniforme, al fine di garantire regolarità, puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento a tutte le categorie di soggetti che intrattengono rapporti con il Servizio Sanitario Regionale;

VISTO il DM del Ministero delle Finanze del 7 dicembre 2018 concernente *"Modalità e tempi per l'attuazione delle disposizioni in materia di emissione e trasmissione dei documenti attestanti l'ordinazione degli acquisti di beni e servizi effettuata in forma elettronica da applicarsi agli enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 414, della legge 27 dicembre 2017, n. 205"*, in particolare quanto previsto all'art. 3, comma 3 e 4, in materia di emissione e trasmissione degli ordini elettronici da parte degli enti del SSN;

CONSIDERATO che tali modalità di centralizzazione disciplinate dall'Accordo Pagamenti, dalla Disciplina uniforme nonché dall'utilizzo del Sistema Pagamenti, hanno consentito di ottenere vantaggi in termini di omogeneità e parità di trattamento delle diverse categorie di creditori del SSR, di riduzione dei tempi di pagamento, di standardizzazione e razionalizzazione delle procedure nonchè del riallineamento tra cassa e competenza;

CONSIDERATO che le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla certificazione del credito derivante da fatture emesse nei loro confronti quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente, nonché delle prestazioni ricevute e fatturate rispetto a quelle richieste e ordinate, accertando altresì la regolarità amministrativo contabile delle fatture stesse in base alla normativa vigente;

RITENUTO OPPORTUNO applicare le modalità di fatturazione e pagamento della Disciplina uniforme per i cerditi commerciali vantati dalle Farmacie convenzionate con il SSN, inclusi in DCR, di cui al rigo 19-bis, 19-ter, 19-quater e 19-sexies della DCR e/o altre forniture;

VISTE le note prot. n. 440984 del 10 giugno 2019 e n. 468146 del 18/06/2019 con cui – ai sensi dell'art. 7 L. 241/90 s.m.i. – è stato comunicato l'avvio del procedimento per la revisione parziale dello schema di accordo/contratto ex art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. di cui ai DCA n. 324/2015, n. 555/2015 e n.

Decreto del Commissario ad *acta*
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

249/2017 nonchè della Disciplina Uniforme, ex DCA n. 32 del 30 gennaio 2017, parte integrante del contratto/accordo stesso;

TENUTO CONTO delle osservazioni pervenute dalle Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative delle strutture private;

DECRETA

per i motivi espressi in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, unitamente ai relativi allegati:

- di approvare le modifiche apportate alla Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata, allegata al presente provvedimento **(Allegato A),** quale parte integrante e sostanziale dello stesso;
- di estendere le suddette modifiche all'allegato A del DCA n. U00006 del 2 gennaio 2018 avente ad oggetto "*Adesione alla Disciplina uniforme delle modalità di fatturazione e di pagamento dei crediti vantati nei confronti delle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS Pubblici, dell'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata – ex DCA n. U00308 del 3 luglio 2015 e s.m.i.*".

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

NICOLA ZINGARETTI

DISCIPLINA UNIFORME DELLE MODALITA' DI FATTURAZIONE E DI PAGAMENTO DEI CREDITI VANTATI NEI CONFRONTI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE, DELLE AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE, DEGLI IRCCS PUBBLICI, DELL'AZIENDA ARES 118 E DELLA FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA.

Art. 1 – Definizioni e allegati

1.1 Salvo quanto diversamente indicato nel presente regolamento, le definizioni qui riportate e utilizzate con lettera maiuscola o minuscola, al singolare o al plurale, con testo normale o grassetto avranno il seguente significato:

"Aziende Sanitarie": le Aziende Sanitarie locali, le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli IRCCS pubblici, l'Azienda ARES 118 e della Fondazione Policlinico Tor Vergata.

"Strutture": i soggetti giuridici assoggettati all'obbligo di autorizzazione per l'esercizio di attività sanitaria nonché all'obbligo di accreditamento per l'erogazione di prestazioni sanitarie in favore di terzi beneficiari in nome e per conto e con onere a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

"Fornitore/Prestatore di beni e servizi": i soggetti che forniscono beni o prestano servizi in favore delle Aziende Sanitarie.

"**Farmacie convenzionate**": soggetti convenzionati con il SSN, che vantano crediti commerciali inclusi in DCR, di cui al rigo 19-bis, 19-ter, 19-quater e 19-sexies della DCR e/o altre forniture;

"Parte privata": la Struttura o la Farmacia convenzionata, o il Fornitore/Prestatore di beni e servizi che intrattiene rapporti con le Aziende Sanitarie sulla base di specifici accordi o contratti.

"Contratto": il negozio giuridico (accordo o contratto), e i relativi atti amministrativi ad esso presupposti e collegati, che legittima l'erogazione delle prestazioni sanitarie, da parte delle Strutture provvisoriamente o definitivamente accreditate, nelle varie tipologie assistenziali, nonché la fornitura di beni e/o servizi da parte dei Fornitori/Prestatori di beni e servizi, insorto con le Aziende Sanitarie a far data dalla pubblicazione del Decreto del Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario che adotta il presente regolamento.

"Crediti": i crediti derivanti dal Contratto, come definito nel punto precedente, relativi a tutte le fatture, note di credito e note di debito emesse nei confronti delle Aziende Sanitarie, in conformità alla normativa vigente, ad eccezione di quelli esplicitamente esclusi dal presente regolamento.

"Fattura": indica ciascuna Fattura, Nota di Credito o Nota di Debito emessa dalla Parte privata in formato elettronico, ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti.

"Fattura di Acconto": indica la Fattura mensile emessa, ove spettante, dalla Parte privata in formato elettronico ai sensi della normativa vigente e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti, avente ad oggetto l'importo relativo alle **funzioni assistenziali-ospedaliere, di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. 502/1992 e s.m.i., funzioni di Didattica e di Ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art.**

7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i., alla distribuzione dei farmaci (File F), prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito della Rete di Emergenza e Urgenza per accessi non seguiti da ricovero, valorizzata con un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore previsto per l'anno di riferimento come finanziamento riconosciuto per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere, e/o da un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore previsto quale finanziamento per i maggiori costi sostenuti per lo svolgimento delle funzioni di didattica e di ricerca connesse ad attività assistenziali indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio, e/o da un importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di un quota percentuale del valore riconosciuto quale rimborso per la distribuzione dei farmaci (File F) indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio;

Tale Fattura potrà essere emessa dalla Struttura dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto (si precisa che le suddette quote percentuali sono definite negli accordi/contratti di budget).

"Fattura di Saldo": indica la Fattura emessa, ove spettante, dalla Struttura in formato elettronico ai sensi della normativa vigente, e gestita obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti, avente ad oggetto l'importo relativo allo svolgimento di **funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., per la distribuzione di farmaci (File F), nonché sul totale degli accessi al P.S., non seguiti da ricovero,** valorizzata, con un importo pari al saldo, comunicato dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, calcolato sul totale dei maggiori costi sostenuti nell'anno di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per lo stesso anno, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere e/o per le funzioni di didattica e ricerca, ferma restando l'eventuale rendicontazione di costi sostenuti laddove previsto dalla normativa vigente, e/o sul totale dell'effettivo valore riconosciuto per la distribuzione diretta dei farmaci (File F) effettuata nell'anno di riferimento, al netto dell'importo delle Fatture di Acconto emesse nel corso dell'anno di riferimento e degli abbattimenti applicati in esito ai controlli automatici e/o esterni sul complesso delle prestazioni erogate dalla Struttura, nel caso non ancora recuperati. Tale Fattura è emessa dalla Struttura entro il 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura del bilancio di esercizio di competenza, secondo i termini e le indicazioni forniti dalla Regione.

"Nota provvedimentale" : la nota regionale, avente valore di provvedimento amministrativo, con la quale viene comunicata la valorizzazione scaturita dall'esito dei controlli analitici esterni, che dovrà essere adottata e notificata alla Struttura, e in copia all'Azienda territorialmente competente, a conclusione del procedimento di controllo.

"Sistema di Interscambio" (di seguito **SDI**): il sistema informatico di supporto al processo di ricezione e successivo inoltro delle Fatture elettroniche alle amministrazioni destinatarie, nonché alla gestione dei dati in forma aggregata e dei flussi informativi, anche ai fini della loro integrazione nei sistemi di monitoraggio della finanza pubblica.

"Sistema Pagamenti": il sistema informatico, gestito da LazioCrea, finalizzato alla dematerializzazione del processo e al monitoraggio dell'intero ciclo passivo delle Aziende Sanitarie, dalla fase di sottoscrizione degli accordi/contratti di budget e/o di trasmissione dell'ordine elettronico fino alla fase di chiusura contabile dei crediti, nonché finalizzato alla ottimizzazione del pagamento delle Fatture del SSR, che consente, anche attraverso l'integrazione con lo SDI, la gestione delle fasi e dei dati oggetto del presente regolamento. Tale sistema è raggiungibile dal sito della Regione Lazio, all'indirizzo internet http://www.regione.lazio.it, nell'Area Sanità/Crediti verso SSR.

"Data Consegna Fattura": è la data di rilascio, da parte del Sistema di Interscambio della ricevuta di consegna, secondo quanto previsto al paragrafo 4 dell'allegato B al DM 55/2013, che rappresenta la data di riferimento per il calcolo dei termini previsti per la liquidazione/certificazione e il pagamento delle fatture immesse nel Sistema Pagamenti a seguito dall'entrata in vigore della norma che regola la Fatturazione Elettronica.

"Liquidazione": è la procedura amministrativa effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria al fine di verificare, ai sensi della normativa vigente, la correttezza formale e sostanziale del Credito risultante dall'accertamento della conformità dei beni, dei servizi e delle prestazioni ricevuti e fatturati rispetto a quelli richiesti e ordinati, nonché la regolarità amministrativo contabile delle fatture stesse, e, nel caso delle Strutture, la conformità delle prestazioni al titolo di autorizzazione e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di finanziamento, a completamento delle procedure di accertamento nei termini indicati dalla Determinazione dirigenziale n. D1598 del 07 giugno 2006, dalla Determinazione dirigenziale n. D2804 del 2007 e ss.mm.ii. nonché da ogni altra disposizione nazionale e regionale.

"Certificazione": attestazione del Credito come certo, liquido ed esigibile, a fronte della Liquidazione della Fattura, anche in caso, ove previsto, di Fattura di Acconto e di Fattura di Saldo, effettuata dagli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria, rappresentata sul Sistema Pagamenti dalle Fatture, o parte di esse, poste in stato "Liquidata" con generazione dell'**Atto di Certificazione**.

"Atto di Certificazione": il report, in formato PDF, visualizzato dalla Parte privata e dall'eventuale Cessionario nel Sistema Pagamenti, contenente l'elenco delle Fatture oggetto di Liquidazione con specificazione dell'importo di ciascun Credito Certificato, con tale importo intendendosi l'importo, in linea capitale totale o parziale, certificato per ciascuna Fattura.

"Data di Pagamento": l'ultimo giorno del mese in cui cade il 60° giorno dalla ***Data Consegna*** della relativa Fattura, entro cui l'Azienda Sanitaria procederà, al pagamento dei Crediti Certificati.

"Cessionari e/o Mandatari all'Incasso": indica i Cessionari *pro-soluto* o *pro-solvendo* e/o i Mandatari all'Incasso dei Crediti derivanti dal Contratto, che devono accettare anch'essi, espressamente e integralmente nell'Atto di Cessione o nel Mandato all'incasso, i termini e le condizioni del presente regolamento.

"**Ente incaricato del pagamento del corrispettivo**", anche ai sensi dell'art. 1, comma 10 del D.L. n. 324/1993, convertito dalla L. 27 ottobre 1993, n. 423, si intende l'Azienda Sanitaria territorialmente

competente, che si avvale di LazioCrea, ai sensi del DCA 504/2017 s.m.i., attraverso l'utilizzo del Sistema Pagamenti, secondo le disposizioni del presente regolamento.

Le Fatture possono assumere, ai fini del presente regolamento, i seguenti stati:

"Ricevuta": è lo stato in cui si trova la Fattura inviata al Sistema Pagamenti da parte dello SDI, a seguito dell'esito positivo dei controlli da quest'ultimo effettuati.

"Prelevata": è lo stato in cui si trova la Fattura dopo il suo prelevamento dal Sistema Pagamenti da parte dell'Azienda Sanitaria.

"Registrata": è lo stato in cui si trova la Fattura dopo la registrazione in contabilità da parte dell'Azienda Sanitaria.

"Respinta": è lo stato in cui si trova la Fattura a seguito di rifiuto da parte dell'Azienda Sanitaria, a fronte di irregolarità formali della stessa. In questo caso, la Parte privata avrà la possibilità di rettificare i dati irregolari e/o erronei presenti nella Fattura Respinta, trasmettendo una nuova fattura debitamente corretta, recante la stessa data e lo stesso numero di documento di quella che si intende rettificare.

"Bloccata": è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito di un **blocco motivato** da condizioni che ostacolano la procedura di Liquidazione e di Certificazione da parte dell'Azienda Sanitaria di competenza, ovvero la riscontrata inadempienza a seguito di verifica effettuata ai sensi dell'art.48-bis del DPR 602/73 e/o a seguito di verifica ai sensi del D.M. 24 ottobre 2007.

"Liquidata": è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, al termine della procedura di Liquidazione e Certificazione effettuata da parte degli uffici competenti dell'Azienda Sanitaria che attesta la Certificazione del Credito.

"In pagamento": è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito dell'avvio della procedura di pagamento, con conseguente visualizzazione nel "Report in Pagamento" disponibile nel Sistema Pagamenti. Con l'attivazione di tale stato e la relativa visualizzazione nel "Report in Pagamento", non è più possibile opporre l'eventuale cessione del Credito/mandato all'incasso all'Azienda Sanitaria o effettuare una variazione attinente alle coordinate bancarie.

"Pagata": è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, una volta effettuato il bonifico da parte del Tesoriere, con conseguente visualizzazione nel "Report Pagato" disponibile nel Sistema Pagamenti.

"Chiusa": è lo stato in cui si trova la Fattura, o parte di essa, a seguito delle scritture contabili di chiusura effettuate dalla Azienda Sanitaria a fronte di pagamenti o note di credito.

Art. 2 – Oggetto e finalità del regolamento

2.1 Il presente regolamento disciplina in maniera uniforme la procedura e le modalità di fatturazione, trasmissione, Liquidazione, Certificazione e pagamento delle Fatture oggetto dei Contratti, come qui definiti, gestite obbligatoriamente attraverso il Sistema Pagamenti.

2.2 Il presente regolamento si applica a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici tra una Parte privata e una o più Aziende Sanitarie, insorti a far data dalla pubblicazione del Decreto del Commissario ad acta per il Piano di Rientro dal disavanzo sanitario che adotta il presente regolamento.

2.3 Per adempiere a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di fatturazione elettronica, il Sistema Pagamenti ha il ruolo di intermediario delle Aziende Sanitarie per ricevere e veicolare dal/al Sistema di Interscambio tutte le Fatture emesse nei confronti delle Aziende stesse.

2.4 Le Aziende Sanitarie hanno la competenza esclusiva in ordine alla Liquidazione e Certificazione dei Crediti derivanti da Fatture oggetto dei Contratti definiti ai sensi del presente regolamento.

2.5 La Parte privata e l'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso, da un lato, e le Aziende Sanitarie, dall'altro, con la sottoscrizione del Contratto accettano pienamente il contenuto del presente regolamento, che ne forma parte integrante.

2.6 La Regione prende atto delle intese raggiunte tra le Aziende Sanitarie, la Parte privata e l'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso e partecipa con un ruolo di coordinamento demandando a LazioCrea la funzione di supporto tecnico, monitorando che il procedimento di pagamento avvenga in modo uniforme; la Regione e LazioCrea operano senza accollo di debito, senza prestare alcuna garanzia e senza assumere alcun impegno, né diretto né indiretto, o a titolo di garanzia, in relazione ai pagamenti stessi, quale azione dovuta a seguito della Certificazione del Credito.

Art. 3 – Manifestazione di volontà e ammissibilità dei crediti

3.1 Il Fornitore/Prestatore di beni e servizi e/o Struttura, prima dell'emissione della Fattura, provvede alla propria registrazione nel Sistema Pagamenti nonché alla sottoscrizione, tramite firma digitale, di apposita dichiarazione che attesti l'avvenuta accettazione del presente regolamento.

3.2 A seguito del ricevimento della Fattura da parte dell'Azienda Sanitaria, i Crediti, ad eccezione di quelli indicati al successivo punto 3.3, saranno regolati secondo i termini di Certificazione e pagamento previsti al successivo art. 4, purché siano rispettate le seguenti condizioni:

(i) le Fatture siano emesse nei confronti dell'Azienda Sanitaria con la quale intercorre il rapporto giuridico;

(ii) i Crediti siano nella esclusiva ed incondizionata titolarità della Parte privata o del Cessionario, ove sia intervenuta la cessione, e gli stessi non siano stati a loro volta oggetto di mandati all'incasso, pegno, sequestro, pignoramento o altri diritti o vincoli da parte della Parte privata e/o del Cessionario in favore di terzi, né siano soggetti ad altre pattuizioni contrattuali con soggetti terzi che, in qualsivoglia modo, ne possano impedire - o condizionare - la libera disponibilità da parte della Parte privata e/o del Cessionario;

(iii) siano rispettate le procedure previste dal presente regolamento per l'invio all'Azienda Sanitaria delle Fatture relative ai Crediti.

3.3 L'Azienda Sanitaria, la Parte privata e/o il Cessionario e/o il Mandatario all'incasso si danno reciprocamente atto che sono esclusi dalla disciplina del presente regolamento i Crediti:

(i) derivanti da Fatture relative a prestazioni non finanziate attraverso il Fondo Sanitario (es. fatture derivanti da prestazioni socio-assistenziali, fatture derivanti da attività socio-sanitaria di competenza dei Comuni);

(ii) derivanti da Fatture relative a prestazioni di beni e servizi acquisiti a fronte di finanziamenti a destinazione vincolata e quindi non finanziate attraverso il Fondo Sanitario (es. le fatture finanziate in c/capitale, le fatture finanziate con fondi delle Aziende Sanitarie, le fatture finanziate con fondi Ministeriali, ecc.), che dovrà essere comunque gestita attraverso il Sistema Pagamenti unicamente quale strumento di trasmissione nei confronti dell'Azienda Sanitaria competente;

(iii) derivanti da Fatture relative a crediti prescritti.

Art. 4 – Trasmissione delle Fatture e Procedura di Liquidazione, Certificazione e pagamento dei Crediti

4.1. Le Strutture, devono, a pena di inammissibilità, inviare all'Azienda Sanitaria tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico attraverso il Sistema Pagamenti, che effettua per loro conto, in conformità alla normativa vigente, la trasmissione/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio. Il solo invio elettronico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente. Le Strutture, inoltre, ai fini del completamento delle procedure di accertamento delle prestazioni rese e di Liquidazione delle Fatture, devono emettere una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria ed eseguire le procedure indicate nelle disposizioni nazionali e regionali.

4.2 Le Strutture, ai fini dell'emissione delle Fatture nei confronti delle Aziende Sanitarie, devono obbligatoriamente utilizzare il Sistema Pagamenti, secondo le modalità indicate nell'Accordo/Contratto di budget sottoscritto, che a far data dal 1 gennaio 2017 prevede le seguenti fattispecie:

(A) per le prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale, fatturazione in base alla produzione effettivamente erogata nel mese di riferimento;

(B) per le prestazioni erogate in regime di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica, fatturazione in base alla produzione effettivamente erogata nel mese di riferimento;

(C) per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F) e per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito della Rete di Emergenza e urgenza, fatturazione in acconto e saldo.

4.3 Si specificano di seguito, nel dettaglio, le fattispecie sopra elencate:

(A) per le prestazioni erogate in regime di assistenza territoriale (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni psichiatriche, terapeutiche riabilitative e socio-riabilitative per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, in Hospice, in residenze sanitarie assistenziali, in centri diurni etc.) l'emissione di una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria, di

importo pari alla produzione effettivamente erogata nel corso del mese di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per il medesimo anno di riferimento.

(B) **per le Prestazioni erogate in regime di assistenza ospedaliera (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni per acuti, di riabilitazione post-acuzie, lungodegenza, neonato sano) e di assistenza specialistica (a titolo esemplificativo e non esaustivo, le prestazioni relative a laboratorio analisi, APA, risonanza magnetica, altra specialistica, dialisi, radioterapia),** l'emissione di (i) una Fattura mensile per ciascuna tipologia di prestazione sanitaria, di importo pari alla produzione effettivamente erogata nel corso del mese di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per l'anno di riferimento, (ii) e, ove spettante, una Fattura mensile di importo pari alla produzione effettivamente erogata in relazione a specifiche tipologie di prestazioni soggette a rimborso (a titolo esemplificativo e non esaustivo, dialisi, neonato sano, radioterapia, OBI, ecc.);

(C) **ove spettante, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e di didattica e ricerca di cui al comma 2 dell'art. 7 del D.lgs. 517/99 e s.m.i., nonché per la distribuzione di farmaci (File F) e per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito della Rete di Emergenza e urgenza per accessi non seguiti da ricovero,** l'emissione, di:

- una fattura mensile **(Fattura di Acconto)** di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore assegnato per l'anno di riferimento, quale finanziamento riconosciuto alla Struttura per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere, di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. 502/1992 e s.m.i.;
- una fattura mensile **(Fattura di Acconto)** di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di una quota percentuale del valore del finanziamento per i maggiori costi sostenuti dalla Struttura per lo svolgimento delle funzioni di Didattica e di Ricerca connesse ad attività assistenziali di cui all'art. 7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i., indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio;
- una fattura mensile **(Fattura di Acconto)** di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di un quota percentuale del valore di budget assegnato per l'anno di riferimento e relativo alla distribuzione dei farmaci (File F);
- una fattura mensile (Fattura di Acconto) di importo pari a 1/12 (un dodicesimo) di un quota percentuale del valore riconosciuto alla Struttura, a titolo di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito della Rete di Emergenza e urgenza per accessi non seguiti da ricovero, indicato nell'ultimo bilancio di esercizio approvato dall'Azienda Sanitaria competente per territorio.

Le summenzionate percentuali sono definite in sede di accordo/contratto di budget.

Le suddette Fatture di Acconto potranno essere emesse dalla Struttura dall'ultimo giorno del mese a cui si riferisce l'acconto.

- una fattura (**Fattura di Saldo**), di importo pari al saldo, comunicato dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, calcolato:
  - ✓ sul totale dei maggiori costi sostenuti nell'anno di riferimento, nei limiti delle risorse assegnate per lo stesso anno, per lo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere di cui al comma 2 dell'art. 8 *sexies* del D.lgs. 502/1992 e s.m.i, ferma restando la rendicontazione dei costi sostenuti laddove previsto dalla normativa vigente;
  - ✓ sul totale del finanziamento assegnato nell'anno di riferimento per le funzioni di didattica e ricerca di cui all'art. 7, comma 2, del D.lgs. 517/99 e s.m.i.;
  - ✓ sul totale dell'effettivo valore riconosciuto per la distribuzione diretta dei farmaci (File F) effettuata nell'anno di riferimento;
  - ✓ sul totale degli accessi al P.S., non seguiti da ricovero, riconosciuti nell'anno di riferimento.

  Gli importi di saldo sono determinati al netto dell'importo delle Fatture di Acconto emesse per l'anno di riferimento, nonché degli abbattimenti applicati in esito ai controlli automatici e/o esterni non ancora recuperati. La Fattura di Saldo dovrà essere emessa dalla Struttura entro il 30 aprile dell'anno successivo alla chiusura del bilancio di esercizio di competenza, secondo i termini e le indicazioni forniti dalla Regione.

Qualora la produzione riconoscibile per l'esercizio di competenza, entro i limiti massimi di finanziamento fissati, in relazione allo svolgimento di funzioni assistenziali-ospedaliere e di didattica e ricerca nonché alla distribuzione di farmaci (File F), risulti eccedente il totale Certificato e/o pagato con le Fatture di Acconto, l'Azienda Sanitaria dovrà recuperare gli importi non dovuti a valere sulle prime Fatture utili liquidabili emesse dalla Struttura, inerenti a qualsiasi tipologia di prestazione sanitaria, non ancora oggetto di Certificazione.

4.4 I Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Farmacie convenzionate devono, a pena di inammissibilità, inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato elettronico, in conformità alla normativa vigente, direttamente nel Sistema di Interscambio, che provvede a sua volta a trasmettere le Fatture al Sistema Pagamenti, oppure in alternativa, attraverso il Sistema Pagamenti, che esegue per loro conto la trasmissione/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio. I soggetti esclusi dall'applicazione della norma sulla fatturazione elettronica, devono inviare alle Aziende Sanitarie tutte le Fatture relative ai Crediti oggetto dei Contratti, come definiti nel presente regolamento, unicamente in formato telematico mediante l'immissione nel Sistema Pagamenti. In ogni caso, il solo invio elettronico/telematico risulta sufficiente al fine degli adempimenti fiscali, ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente.

La Parte privata, a decorrere dal 1° ottobre 2019, si impegna, in ottemperanza a quanto previsto all'art. 3, commi 3 e 4, del DM del 7 dicembre 2018, recante disposizioni in materia di emissione e trasmissione degli ordini elettronici da parte degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, ad indicare in ciascuna Fattura il

riferimento dell'ordine d'acquisto elettronico, ovvero, in assenza di tale riferimento il codice di esclusione, così come previsto dalle regole tecniche ministeriali.

Al fine di facilitare la liquidazione e la certificazione della fattura elettronica, è necessario indicare in ogni documento, ove esistente, il numero e la data del Documento di Trasporto.

4.5 L'Azienda Sanitaria, purché siano state rispettate le condizioni previste all'art. 3, nonché le procedure indicate nel presente regolamento, si impegna a concludere il procedimento di Liquidazione e Certificazione delle Fatture oggetto dei Contratti, **entro il termine di 30 giorni a decorrere dalla Data Consegna Fattura.**

4.6 Successivamente alla Certificazione dei Crediti da parte dell'Azienda Sanitaria, nel caso in cui:

(i) le relative Fatture, o parte di esse, siano già nello stato "in pagamento", l'Azienda Sanitaria non potrà sollevare, nei confronti della Parte privata, alcuna contestazione in relazione ai Crediti oggetto di Certificazione;

(ii) le relative Fatture risultino cedute nel rispetto di quanto previsto al successivo art. 7, l'Azienda Sanitaria non potrà sollevare, nei confronti dei Cessionari, alcuna eccezione, ivi inclusa l'eccezione di compensazione o sospendere o rifiutare il pagamento ai sensi del presente regolamento, per ragioni connesse all'inadempimento della Parte privata alle proprie obbligazioni contributive, ovvero a quelle derivanti dal presente regolamento, nonché all'inadempimento o ad altra condotta della Parte privata, in relazione ai Crediti vantati dalla stessa nei confronti dell'Azienda Sanitaria, fermo restando quanto previsto al successivo art. 5.

Quanto sopra esposto si applica fatti salvi i casi di sequestro e impregiudicato il diritto dell'Azienda Sanitaria di non certificare i Crediti in caso di irregolarità della Fattura e/o contestazione della prestazione resa, fermo restando l'obbligo dell'Azienda Sanitaria di dare comunicazione, attraverso l'utilizzo delle apposite funzionalità presenti nei propri sistemi di gestione contabile, in merito alla motivazione della mancata certificazione della stessa entro i termini di cui al precedente punto 4.3.

4.7 L'Azienda Sanitaria, al fine di certificare il Credito, deve inoltre verificare la posizione della Parte privata, secondo quanto disposto dal D.M. 24 ottobre 2007 e dal citato art. 48-bis del DPR 602/73. Nel caso di Cessione del Credito, la Certificazione varrà quale accettazione della Cessione, se comunicata secondo le modalità di cui al successivo art. 7, e l'importo certificato dovrà intendersi, eventualmente, al netto delle somme richieste da Equitalia, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40, ovvero al netto delle somme oggetto di pignoramento presso terzi diversi da Equitalia.

4.8 L'Azienda Sanitaria, terminata la procedura di Liquidazione, procede al pagamento dei Crediti Certificati entro la Data di Pagamento, corrispondente all'ultimo giorno del mese in cui cade il 60° giorno dalla Data Consegna Fattura.

4.9 In caso di pagamento nei termini di cui al precedente punto 4.8 non decorrono interessi, fino alla Data di Pagamento come definita ai sensi del presente regolamento. Qualora l'Azienda Sanitaria proceda al pagamento dei Crediti Certificati oltre 10 giorni dalla Data di Pagamento l'Azienda è tenuta a corrispondere alla Parte

privata o all'eventuale e/o Mandatario all'incasso, che ne facciano espressa richiesta scritta, gli interessi calcolati al tasso previsto dalla normativa vigente sull'ammontare capitale dei Crediti Certificati, senza capitalizzazione, dal giorno successivo alla Data di Pagamento fino alla data di effettivo pagamento.

4.10 Resta fermo che, qualora la Parte privata risulti inadempiente alle verifiche Equitalia e/o DURC, i termini di cui ai precedenti punti 4.5 (Liquidazione e Certificazione) e 4.8 (Pagamento) devono intendersi sospesi durante il tempo previsto per l'espletamento delle procedure Equitalia e/o DURC.

4.11 Al fine di consentire alla Parte privata di regolarizzare eventuali situazioni di inadempienza risultanti dalle verifiche effettuate per l'espletamento delle suddette procedure, sarà inviata specifica comunicazione che segnala lo stato di inadempienza comunicato da Equitalia S.p.A. e/o dagli Enti previdenziali.

Art. 5 – Rettifiche, recuperi e compensazioni

5.1 Nel caso di cui al precedente art. 4. punto 4.6, qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto ad un'erronea Certificazione, la stessa deve procedere alla rettifica degli importi Certificati e/o pagati erroneamente, procedendo con la compensazione sulle prime Fatture utili liquidabili ma non ancora oggetto di Certificazione, dandone debita comunicazione alla Parte privata; in mancanza di Fatture utili liquidabili, l'Azienda Sanitaria deve procedere alla richiesta di restituzione delle somme erroneamente percepite dalla Parte privata.

5.2 Qualora l'Azienda Sanitaria abbia proceduto a un erroneo pagamento a favore della Parte privata e/o dell'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso, la stessa deve procedere al recupero dei relativi importi, procedendo con la compensazione sui primi pagamenti dovuti al soggetto che ha ricevuto l'erroneo pagamento, il quale riceverà debita indicazione delle fatture sulle quali è stato effettuato detto recupero, fatto salvo quanto previsto al successivo art. 6, punto 6.1.

5.3 Relativamente alle Strutture, qualora a seguito della valorizzazione dei controlli automatici e/o dei controlli esterni, il totale Certificato e/o pagato per l'esercizio di competenza, risulti eccedente il totale riconosciuto per lo stesso esercizio, entro i limiti massimi di finanziamento e al netto degli abbattimenti applicati in esito ai suddetti controlli, successivamente all'effettuazione delle comunicazioni previste dalla normativa vigente, l'Azienda Sanitaria procederà a recuperare eventuali importi Certificati e/o pagati erroneamente a valere sulle prime Fatture utili liquidabili, emesse dalla Struttura, non ancora oggetto di Certificazione, fermo restando quanto previsto al successivo punto 5.4.

5.4 All'esito del procedimento di controllo sulle prestazioni erogate, qualora, effettuate le verifiche, emerga un importo da recuperare, l'Azienda Sanitaria, entro 60 giorni dalla conclusione del procedimento di controllo o, in caso di controlli effettuati dalla Regione, entro 60 giorni dalla ricezione della relativa comunicazione da parte della Regione, relativamente agli importi derivanti dai valori concordati e non concordati tra le parti, richiede alla Struttura l'emissione di una nota di credito e procede al recupero applicando la compensazione con Crediti dovuti, oggetto delle prime Fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata"; in attesa dell'emissione della nota di credito da parte della Struttura, l'Azienda Sanitaria provvede a sospendere, su Crediti dovuti, l'erogazione di importi pari a quelli concordati e non concordati, attraverso l'apposizione

dello specifico motivo di blocco sulle prime fatture utili emesse dalla Struttura non ancora in stato "Liquidata". L'Azienda Sanitaria, decorsi i termini per l'impugnazione della nota provvedimentale conclusiva del procedimento sui controlli, qualora la Struttura non provveda ad emettere la Nota di Credito entro i termini previsti al punto 5.5, procede in ogni caso alla regolarizzazione dei Crediti riferiti a fatture poste in stato di blocco a titolo di recupero finanziario attraverso la presa d'atto della suddetta nota.

A partire dall'entrata in vigore del DCA n. 218 dell'8 giugno 2017, l'Azienda Sanitaria procede al recupero finanziario, richiedendo apposita nota di credito alla Struttura una volta ricevuta comunicazione da parte della Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria della remunerazione definitiva spettante alla struttura, quale importo massimo riconoscibile tenuto conto degli importi derivanti dalla valorizzazione dei controlli su base automatica ed analitici esterni.

5.5 La Struttura, relativamente agli importi derivanti dall'esito dei controlli, a seguito della richiesta dell'Azienda Sanitaria, deve emettere ed inviare a quest'ultima la nota di credito di cui al precedente punto 5.4, entro e non oltre 60 gg. dalla ricezione della richiesta.

5.6 La liquidazione e/o l'avvenuto saldo non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli effettuati sull'attività erogata, risultassero non dovute in tutto o in parte.

5.7 Il recupero delle somme derivante dai controlli (automatici e/o esterni) effettuati sull'attività erogata non può essere soggetto ad alcuna limitazione temporale, salvo i limiti prescrizionali di legge, trattandosi di atto dovuto derivante dall'accertato inadempimento contrattuale della Struttura alla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie. Nel caso in cui gli importi da recuperare siano eccessivamente rilevanti e gravosi per la Struttura, l'Azienda Sanitaria potrà pattuire una dilazione, rateizzando le somme; in tal caso verranno applicati gli interessi al tasso legale di cui all'art. 1284 c.c.

5.8 Si precisa che il procedimento di controllo sulle prestazioni sanitarie è suscettibile di determinare il recupero dei relativi valori e delle conseguenti somme entro il periodo prescrizionale di legge successivo all'erogazione delle prestazioni, ferma restando, in ogni caso, la responsabilità di cui all'art. 1218 c.c. e il relativo eventuale obbligo del risarcimento del danno.

Art. 6 – Obblighi della Parte privata e/o del Cessionario e/o Mandatario all'incasso

6.1 La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso non potranno chiedere alle Aziende Sanitarie, sulla base di disposizioni contenute nei Contratti e/o nei contratti di cessione e/o nei mandati all'incasso, il pagamento di oneri accessori e somme ulteriori rispetto a quelle che saranno dovute ai termini e alle condizioni previste nel presente regolamento.

6.2 La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso si impegnano a rimborsare all'Azienda Sanitaria qualsiasi somma non dovuta, per qualsivoglia motivo, che sia stata pagata per errore. Tale rimborso dovrà avvenire sul conto corrente indicato dall'Azienda Sanitaria, entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla data di accredito sul conto corrente della Parte privata e/o dell'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso delle somme non dovute.

6.3 In caso di mancata restituzione nei predetti termini, l'Azienda Sanitaria avrà il diritto di compensare l'importo che deve essere restituito dalla Parte privata e/o dall'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso con i successivi pagamenti dovuti dall'Azienda Sanitaria ad uno di tali soggetti; qualora non sia possibile procedere alla compensazione, la Parte privata e/o l'eventuale Cessionario e/o Mandatario all'incasso sono tenuti a corrispondere all'Azienda Sanitaria - ogni eccezione rimossa ed in aggiunta al ristoro di ogni spesa o costo (anche legali) sostenuti e/o danno eventualmente subito dall'Azienda stessa - gli interessi sull'importo da rimborsare, calcolati al tasso legale di cui all'art. 1284 c.c., maturati a decorrere dal 15° giorno successivo alla data di ricezione della richiesta di restituzione, inviata a mezzo posta elettronica certificata, sino alla data di effettivo soddisfo.

6.4 Le Fatture emesse dalle Strutture, relative a prestazioni oggetto di accordo/contratto di budget, dovranno essere emesse unicamente in formato elettronico mediante la compilazione delle maschere web previste dal Sistema Pagamenti per la generazione della fattura formato "fattura PA" di cui alla normativa vigente, e dovranno essere trasmesse all'Azienda Sanitaria esclusivamente attraverso il Sistema Pagamenti, che provvederà all'invio/ricezione nei confronti del Sistema di Interscambio.

6.5 Nel caso in cui la Struttura, per qualsivoglia motivo, non rispetti l'obbligo di invio delle Fatture secondo la suindicata procedura, e trasmetta, invece, direttamente attraverso il Sistema di Interscambio all'Azienda Sanitaria una o più Fatture, ad esclusione delle Fatture indicate al precedente art. 3, punto 3.3, non sarà possibile procedere alla Liquidazione/Certificazione e al pagamento delle stesse. Resta inteso che, in tal caso, non saranno dovuti gli interessi di mora.

6.6 Nel caso in cui la Struttura trasmetta all'Azienda Sanitaria una o più Fatture relative ai Contratti, oltre che attraverso il Sistema Pagamenti anche direttamente attraverso il Sistema di Interscambio, sarà considerato quale documento contabile valido esclusivamente quello generato tramite il Sistema Pagamenti, non ritenendo valide le ulteriori Fatture ricevute dal Sistema di Interscambio; in tal caso è facoltà dell'Azienda Sanitaria applicare una penale pari al 5% dell'importo della stessa Fattura.

6.7 La Parte privata e/o l'eventuale Cessionario non possono cedere a terzi, in tutto o in parte, Fatture per interessi maturati e maturandi, spese o altri accessori, ivi incluse note di credito e note di debito, relative ai Crediti, separatamente dall'ammontare capitale dei predetti Crediti. In caso di violazione di tale disposizione, tali soggetti perdono il diritto alla corresponsione di tali interessi (qualora dovuti).

6.8 La Parte privata si impegna a rispettare gli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 e s.m.i., in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, assumendo a proprio carico tutte le obbligazioni previste dal dettato normativo.

6.9 I Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Strutture dichiarano nella sezione dedicata del Sistema Pagamenti, mediante sottoscrizione con firma digitale a norma Digit PA, il conto o i conti correnti bancari o postali dedicati, anche non in via esclusiva, per il pagamento dei Crediti oggetto del presente regolamento, nonché procedono ad indicare in ciascuna Fattura unicamente uno di tali conti correnti.

6.10 I Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Strutture si obbligano ad indicare in ciascun documento da emettere il conto corrente bancario o postale dedicato, anche non in via esclusiva, dichiarato sul Sistema Pagamenti come espressamente previsto nel precedente punto 6.9, nonché a comunicare tramite il Sistema Pagamenti tutte le informazioni relative agli adempimenti e agli obblighi contenuti nel presente regolamento.

6.11 I Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Strutture si obbligano a dare evidenza, tramite il Sistema Pagamenti, di ogni intervenuta variazione/modificazione soggettiva (a titolo esemplificativo e non esaustivo, cessioni del ramo d'azienda, fusioni, incorporazioni, ecc.), ivi comprese le ipotesi disciplinate dall'art. 116 del D.lgs. n. 163/2006 e s.m.i.

6.12 La Parte privata è tenuta obbligatoriamente ad osservare il presente regolamento con riferimento a tutti gli accordi, contratti e negozi giuridici insorti con una o più Aziende Sanitarie, a far data dall'entrata in vigore del regolamento stesso, nonché a seguire le procedure tecniche contenute nel Manuale Utente e gli eventuali aggiornamenti dello stesso, di volta in volta pubblicati nell'Area Sanità/Crediti verso SSR/ Sistema Pagamenti, raggiungibile dal sito web della Regione Lazio all'indirizzo internet http://www.regione.lazio.it.

6.13 I Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Strutture devono riportare nell'area "Anagrafica e Contratti" del Sistema Pagamenti, gli stessi dati anagrafici e identificativi indicati nel Contratto, che deve aggiornare in caso di intervenute variazioni.

6.14 La Parte privata si impegna a non presentare sulla Piattaforma Elettronica per la Certificazione dei Crediti predisposta dal MEF istanza per la certificazione delle Fatture, qualora le stesse siano state già oggetto di certificazione tramite il Sistema Pagamenti.

Art. 7 – Cessione dei Crediti

7.1 La Parte privata o il Cessionario può cedere o conferire un Mandato all'incasso, agli Istituti di Credito o agli Intermediari Finanziari autorizzati, ovvero a soggetti terzi, i Crediti nella loro esclusiva e incondizionata titolarità, notificando all'Azienda Sanitaria l'atto integrale di cessione o il mandato all'incasso immettendo, nel caso di Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Strutture, copia integrale dello stesso in formato digitale nel Sistema Pagamenti, **entro 5 giorni dalla notifica della cessione.**

7.2 Gli atti di cessione e i mandati all'incasso devono essere necessariamente predisposti nel rispetto delle forme previste dalla vigente normativa e devono essere notificati in forma integrale, ivi compreso l'elenco delle Fatture oggetto di cessione, all'Azienda Sanitaria mediante consegna, a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa, a mezzo piego raccomandato aperto.

7.3 Gli atti di cessione e i mandati all'incasso devono, altresì, essere trasmessi in formato digitale, mediante l'inserimento degli stessi, nel termine di cui al precedente punto 7.1, nel Sistema Pagamenti, collegando, nel caso di Fornitori/Prestatori di beni e servizi e/o Strutture, ciascuna Fattura al relativo atto di cessione o mandato all'incasso.

7.4 Si precisa che in caso di retrocessione o revoca del mandato è obbligo dell'ultimo Cessionario/Mandatario intervenuto liberare le Fatture precedentemente collegate alla cessione/mandato per la

quale è stata notificata all'Azienda Sanitaria la retrocessione/revoca stessa, a tal fine è necessario procedere all'immissione, nel Sistema Pagamenti, della copia integrale in formato digitale della documentazione attestante la retrocessione/revoca, nonché selezionando tale documento all'atto di rimozione delle Fatture dalla precedente cessione/mandato.

7.5 Le cessioni/mandati e le retrocessioni/revoche non sono opponibili all'Azienda Sanitaria in caso di mancato collegamento, all'interno del Sistema Pagamenti, di ciascuna Fattura al relativo atto di cessione/mandato all'incasso o alla relativa retrocessione/revoca, ancorché le stesse siano state notificate all'Azienda Sanitaria in conformità alla normativa vigente.

7.6 Resta inteso che non è più possibile cedere o conferire madato all'incasso e retrocedere o revocare il mandato all'incasso delle Fatture oggetto dei Contratti dal momento in cui risultano elencate nel "Report in Pagamento", disponibile sul Sistema Pagamenti; infatti, dal momento in cui la Fattura assume lo stato "in pagamento", non è più possibile collegarla, sul Sistema Pagamenti, alla cessione/mandato o alla retrocessione/revoca, che, pertanto, non sono opponibili all'Azienda Sanitaria relativamente a tale Fattura.

7.7 Gli atti di cessione e i mandati all'incasso, nonché gli estratti notificati ai sensi del presente articolo, per essere validi, devono contenere obbligatoriamente l'accettazione espressa da parte di ciascun Cessionario o Mandatario all'incasso di tutti i termini del presente regolamento, che devono intendersi vincolanti per lo stesso, ovvero, per ciascun ulteriore Cessionario o Mandatario intervenuto, nell'eventualità di successive cessioni dei crediti stessi a terzi.

7.8 Le cessioni e i mandati all'incasso devono avere ad oggetto l'importo capitale non disgiunto da tutti i relativi accessori di legge maturati e maturandi e qualsivoglia costo e/o onere pertinente agli stessi, ivi incluse le note di debito e le note di credito, fatto salvo quanto previsto dalla Legge n. 190/2014 in tema di scissione dei pagamenti.

7.9 Ai fini di una corretta identificazione del titolare del credito, l'Azienda Sanitaria che intenda rifiutare l'avvenuta cessione, deve comunicarlo al cedente e al Cessionario e/o Mandatario all'incasso, anche attraverso il Sistema Pagamenti. L'Atto di Certificazione vale quale accettazione della cessione e, come indicato al precedente art. 4, punto 4.7, l'importo certificato viene riconosciuto, eventualmente, al netto delle somme richieste da Equitalia S.p.A. ovvero oggetto di pignoramento presso terzi diversi da Equitalia.

7.10 Le Fatture oggetto di cessione, in assenza di pagamento, possono essere considerate insolute da parte dei Cessionari soltanto dopo che siano decorsi 180 giorni dalla data di Certificazione delle stesse.

7.11 In caso di mancato rispetto delle procedure sopra previste, sono considerati liberatori i pagamenti effettuati sulla base dei dati immessi e delle indicazioni presenti sul Sistema Pagamenti.

7.12. Per tutto quanto non disciplinato dal presente regolamento, le modalità e i termini di cessione dei Crediti sono disciplinati esclusivamente dall'art. 106, comma 13, del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.

NOMINA DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Conformemente a quanto stabilito dall'art. 28 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dal Codice Privacy ss.mm.ii.

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 (di seguito "ASL RM 1" o "Titolare"), in persona del legale rappresentante pro tempore, il Direttore Generale Dott. Giuseppe Quintavalle, Titolare del trattamento dei dati personali, avente sede legale in Borgo Santo Spirito n. 3 – 00193 (RM),

PREMESSO CHE

- l'ASL Roma 1, con Delibera n._____del_____, ha adottato la proposta di deliberazione avente per oggetto l'affidamento di appalti di servizi, riferiti all'assistenza infermieristica, all'assistenza del personale socio -sanitario di supporto (OSS), all'attivita' del tecnico di laboratorio biomedico e per l'assistenza riabilitativa per la Asl Roma 1 per un importo pari ad € _____-;
- il suddetto servizio comporta, da parte della Società, un trattamento di dati personali di titolarità dell'ASL Roma 1;
- il Regolamento UE 2016/679, all'art. 4 identifica l'attività di trattamento come "*qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione*";
- il Titolare del trattamento, in virtù di quanto sopra, intende designare _____ quale Responsabile del trattamento dei dati personali ex art. 28 GDPR in relazione all'erogazione dei servizi come delineati nel contratto/convenzione di servizio stipulato in data _____ e nel quadro delle relazioni in essere con _____;
- il Regolamento UE 2016/679 prevede all'art 28 che "*qualora un trattamento debba essere effettuato per conto del titolare del trattamento, quest'ultimo ricorre unicamente a responsabili del trattamento che presentino garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del presente regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato*";

NOMINA

_____ (di seguito "Responsabile") quale **Responsabile del trattamento dei dati personali** ex art. 28 GDPR poiché ritenuta in possesso dei requisiti di esperienza, professionalità, capacità ed affidabilità tali da fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali.

Il Responsabile del trattamento dei dati personali dovrà uniformarsi e rispettare le disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 e al Codice Privacy ss.mm.ii.

_____, in qualità di Responsabile del trattamento, potrà ricorrere ad uno o più sub-responsabili del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare del trattamento previa autorizzazione scritta, specifica o generale, di quest'ultimo ai sensi dell'art. 28, par. 2, GDPR. Su tali altri sub-responsabili sono imposti, mediante un contratto o un altro atto giuridico, i medesimi obblighi in materia di protezione dei dati personali. Qualora il sub-responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, il Responsabile conserverà l'intera responsabilità dell'adempimento nei confronti del Titolare.

Ad ogni modo, il Titolare del trattamento avrà la facoltà di opporsi, motivando tale opposizione, in merito all'attribuzione di uno specifico trattamento di dati personali ad un determinato sub-responsabile, chiedendone la sostituzione.

Il Responsabile del trattamento rende disponibile al Titolare l'elenco aggiornato dei sub-responsabili e degli amministratori di sistema specificando le attività di trattamento delegate e i dati identificativi dei sub-responsabili. Tale elenco sarà aggiornato in caso di modifiche riguardanti l'aggiunta e la sostituzione di sub-responsabili.

Il Responsabile manleverà e terrà indenne il Titolare da ogni perdita, contestazione, responsabilità, spese sostenute nonché dei costi subiti, anche in termini di danno reputazionale, in relazione ad una qualsiasi violazione della normativa in materia di trattamento dei dati personali e/o della nomina derivante dalla propria condotta, ovvero dalla condotta dei propri dipendenti/sub-responsabili.

Il Responsabile del trattamento è tenuto allo svolgimento dei **seguenti compiti e attività:**

- Attenersi alle istruzioni impartite dal Titolare il quale, anche tramite verifiche ispettive periodiche, vigila sulla puntuale osservanza delle proprie istruzioni;
- Trattare, per conto e in nome del Titolare del trattamento, i dati personali strettamente necessari all'espletamento della nomina;
- Collaborare con altri responsabili del trattamento del Titolare, su richiesta di quest'ultimo, al fine di armonizzare e coordinare l'intero processo di trattamento dei dati personali;
- Nominare per iscritto le persone fisiche autorizzate per designazione al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 29 GDPR e 2-*quaterdecies* Codice Privacy e ss.mm.ii.;
- Dare istruzioni alle persone autorizzate per designazione in merito al corretto trattamento dei dati personali di titolarità di Asl Roma 1, nonché far rispettare gli obblighi di segretezza e di non divulgazione dei dati da parte dei soggetti che comunque entrano in contatto con i dati e le informazioni oggetto della nomina;
- Assicurarsi che i dati personali oggetto del trattamento siano trattati in modo lecito e secondo correttezza, per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in termini compatibili con tali scopi, ed in ogni caso nei limiti in cui il trattamento sia necessario per l'erogazione del Servizio;
- Assicurarsi che i dati trattati siano pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati;
- Assicurarsi che i dati personali siano archiviati in una forma che ne consenta la rettifica, la limitazione o l'opposizione al relativo trattamento e la cancellazione su richiesta del Titolare, e che consenta la conservazione in una forma che permetta l'identificazione dell'interessato per un periodo di tempo non superiore a quello necessario alle finalità trattamentali;
- Procedere al trattamento dei dati personali con la dovuta diligenza e comunque nel pieno rispetto della normativa privacy vigente e dei provvedimenti dell'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, degli atti regolamentari del Titolare del trattamento;
- Collaborare con il Titolare del trattamento al fine di fornire le informazioni e gli aggiornamenti necessari, comunicare qualsiasi mutamento degli elementi della nomina, nonché la cessazione del trattamento di dati e informare tempestivamente di tutte le questioni rilevanti ai fini dell'osservanza delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 e del Codice Privacy e ss.mm.ii. inerenti al trattamento di dati personali;
- Non comunicare ad altri soggetti i dati personali di cui venga a conoscenza né utilizzarli autonomamente per scopi diversi da quelli sopra menzionati;
- Adottare politiche interne e *policy privacy* che garantiscano un corretto trattamento dei dati personali da parte dei dipendenti del responsabile del trattamento, nonché prevedere misure

atte a soddisfare i principi di necessità, limitazione delle finalità e della conservazione, minimizzazione, esattezza, integrità e riservatezza secondo i paradigmi della protezione dei dati personali fin dalla progettazione (*privacy by design*) e protezione per impostazione predefinita (*privacy by default*);

- Adottare, redigere e aggiornare, in qualità di Responsabile del trattamento, il Registro delle attività di trattamento ai sensi dell'art. 30, par. 2, GDPR per le operazioni di trattamento svolte per conto del Titolare;
- Trasmettere al Titolare una descrizione delle misure di sicurezza tecniche e organizzative adottate per evitare l'accesso non autorizzato, il trattamento non conforme o l'alterazione dei dati personali di cui Asl Roma 1 è Titolare del trattamento.
  Tali misure comprendono, qualora fattibile e opportuno:
  - la capacità di assicurare con ogni mezzo e misura la continua riservatezza, integrità, disponibilità e resilienza dei sistemi e dei servizi deputati al trattamento dei dati personali;
  - la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso ai dati personali in caso di incidente fisico o tecnico;
  - una procedura adeguata a provare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure adottate al fine di garantire la sicurezza del trattamento;
  - ove possibile l'utilizzo di tecniche di oscuramento quali l'anonimizzazione, la pseudonimizzazione o la cifratura dei dati personali;
- Informare tempestivamente e, in ogni caso senza ingiustificato ritardo dall'avvenuta conoscenza, il Titolare del trattamento di ogni violazione dei dati personali (*Data Breach*). Tale notifica è accompagnata da ogni documentazione utile, in ottica degli adempimenti di cui agli artt. 33 e 34 GDPR, per permettere al Titolare di notificare tale violazione all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, entro il termine di 72 ore dalla conoscenza del sinistro privacy, ovvero nei casi più gravi di procedere alla comunicazione all'interessato.
- Fornire al Titolare del trattamento, a semplice richiesta e secondo le modalità indicate da quest'ultimo, entro 48 ore, i dati e le informazioni necessarie per consentire allo stesso di svolgere una tempestiva difesa in eventuali procedure instaurate davanti al Garante per la Protezione dei Dati Personali o all'Autorità giudiziaria e relative al trattamento dei dati personali o comunque per rispondere ad eventuali richieste pervenute dal Garante per la Protezione dei Dati Personali, dall'Autorità giudiziaria o dalle Forze dell'Ordine;
- Collaborare con il Titolare del trattamento, qualora necessario, alla redazione della propria Valutazione d'Impatto (DPIA) ovvero fornendo a quest'ultimo ogni assistenza, anche documentale, nella elaborazione e svolgimento della propria Valutazione d'Impatto sulla protezione dei dati personali, conformemente a quanto sancito dall'art. 35 GDPR. Il Responsabile del trattamento supporta e collabora con il Titolare nello svolgimento della eventuale Consultazione Preventiva innanzi al Garante per la Protezione dei Dati Personali ai sensi dell'art. 36 GDPR;
- Mettere a disposizione del Titolare tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al GDPR e della presente nomina, oltre a contribuire e consentire a quest'ultima - anche tramite soggetti terzi dalla medesima autorizzati, dandogli piena collaborazione - verifiche periodiche, ispezioni dei luoghi e *audit* circa l'adeguatezza e l'efficacia delle misure di sicurezza adottate ed il pieno e scrupoloso rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati personali. Resta inteso che qualsiasi verifica condotta ai sensi del presente paragrafo dovrà essere eseguita in maniera tale da non interferire con il normale corso delle attività del Responsabile del trattamento. A tal fine, il Titolare del trattamento informa preventivamente il Responsabile con un preavviso minimo di sei giorni lavorativi;

- Cancellare o restituire, al momento della cessazione delle attività svolte per conto del Titolare e su esatta indicazione di quest'ultimo, tutti i dati personali oggetto del servizio, avuto riguardo delle esigenze organizzative e della normale operatività del Responsabile del trattamento. Nello specifico il Responsabile si impegna a restituire al Titolare del trattamento i supporti rimovibili eventualmente utilizzati su cui sono stati memorizzati i dati, nonché procedere alla distruzione di tutte le informazioni registrate su supporti fissi e/o volatili, documentando per iscritto tale operazione;
- Assistere il Titolare del trattamento al fine di soddisfare l'obbligo di quest'ultimo di dare seguito alle richieste degli interessati per l'esercizio dei diritti di cui al capo III del GDPR;
- Dare attuazione, in generale, ad ogni altro adempimento stabilito dalla Asl Roma 1 inerenti alle finalità della presente nomina;
- Non procedere per nessun motivo al trasferimento di dati personali verso un Paese terzo od Organizzazione internazionale, se non in forza degli strumenti normativi previsti dal Capo V del GDPR, anche alla luce degli orientamenti della CGUE (Sentenze SCHREMS I e SCHRMES II), nonché preventiva ed espressa autorizzazione scritta da parte del Titolare del trattamento.

Fatti salvi gli articoli 82, 83 e 84, se il Responsabile del trattamento, ovvero un sub-responsabile, viola le disposizioni di cui all'art. 28 del Regolamento UE 2016/679, determinando le finalità e i mezzi del trattamento, sarà considerato un Titolare del trattamento in questione con le conseguenti responsabilità dirette nei confronti del Titolare e/o di terzi;

Durante l'esecuzione del servizio, nell'eventualità di qualsivoglia modifica della normativa in materia di Trattamento dei Dati Personali che generi nuovi requisiti (ivi incluse nuove misure di natura fisica, logica, tecnica, organizzativa, in materia di sicurezza o trattamento dei dati personali), il Responsabile del trattamento si impegna a collaborare - nei limiti delle proprie competenze tecniche, organizzative e delle proprie risorse - con il Titolare affinché siano sviluppate, adottate e implementate misure correttive di adeguamento ai nuovi requisiti.

La nomina a Responsabile del trattamento decadrà in qualunque caso di cessazione del contratto con l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 con effetto dalla data di tale cessazione e si intende revocata di diritto alla scadenza dell'accordo.

Il Responsabile del trattamento dei dati personali dichiara di essere a conoscenza di quanto stabilito dal Regolamento UE 2016/679, dal Codice Privacy ss.mm.ii.

Luogo e Data_____

IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Per accettazione incarico
IL RESPONSABILE DELTRATTAMENTO
(inserire legale rapp.te)

_____ _____

ALLEGATO I

Descrizione del trattamento

_____

_____

Categorie di interessati i cui dati personali sono trattati:

- ;
- aggiungere altre eventuali categorie di interessati.

Categorie di dati personali trattati:

- ;
- aggiungere altra eventuale categoria di dati personali.

Natura del trattamento

_____

_____

Finalità per le quali i dati personali sono trattati per conto del titolare del trattamento

_____

_____

Durata del trattamento

La durata del trattamento dei dati personali corrisponde alla durata del Contratto Principale.

Per il trattamento da parte di (sub-)responsabili del trattamento, specificare anche la materia disciplinata, la natura e la durata del trattamento:

Inserire il trattamento delegato ai sub-responsabili.

ALLEGATO II

Misure tecniche e organizzative, comprese misure tecniche e organizzative per garantire la sicurezza dei dati

NOTA ESPLICATIVA:
Le misure tecniche e organizzative devono essere descritte in modo concreto e non genericamente.

Descrizione delle misure di sicurezza tecniche e organizzative messe in atto dal o dai responsabili del trattamento (comprese le eventuali certificazioni pertinenti) per garantire un adeguato livello di sicurezza, tenuto conto della natura, dell'ambito di applicazione, del contesto e della finalità del trattamento, nonché dei rischi per i diritti e le libertà delle persone fisiche.

Le misure attivate al trattamento sono:

- *misure di pseudonimizzazione e cifratura dei dati personali:*
  - ;
  - aggiungere altre eventuali misure.

- *misure per assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento:*
  - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per assicurare la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico:*
  - **INSERIRE LE MISURE**

- *procedure per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento:*
  - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure di identificazione e autorizzazione dell'utente:*
  - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure di protezione dei dati durante la trasmissione:*
  - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure di protezione dei dati durante la conservazione*:
  - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la sicurezza fisica dei luoghi in cui i dati personali sono trattati:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la registrazione degli eventi:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la configurazione del sistema, compresa la configurazione per impostazione predefinita:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure di informatica interna e di gestione e governance della sicurezza informatica*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure di certificazione/garanzia di processi e prodotti:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la minimizzazione dei dati:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la qualità dei dati:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la conservazione limitata dei dati:*
    - **INSERIRE LE MISURE**

- *misure per garantire la responsabilità:*
    - **INSERIRE LE MISURE**
- *misure per consentire la portabilità dei dati e garantire la cancellazione;*
    - **INSERIRE LE MISURE**

Descrizione delle misure tecniche e organizzative specifiche che il responsabile del trattamento deve prendere per essere in grado di fornire assistenza al titolare del trattamento.

Elenco dettaglio delle misure tecniche in essere	
1	
2	
3	

Elenco dettaglio delle misure tecniche in essere	
4	
5	
6	

ALLEGATO III
Elenco dei sub-responsabili del trattamento

Saranno qui inseriti i sub-responsabili individuati a seguito di specifica esigenza del Titolare.

Sub-Responsabili:

Attività trattamentale delegata	Denominazione Società	Sede Legale/Operativa	Requisiti normativi per il trasferimento extra UE (eventuale)