

AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA



GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO PER LA GESTIONE DEL CENTRO PER LA DIAGNOSI E LA RIABILITAZIONE FUNZIONALE DELL’AUTISMO E DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO “ADELINA SAMAROTTO”, DELL’AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA, PER IL PERIODO DI 36 MESI.

CAPITOLATO SPECIALE D’APPALTO

INDICE

Art. 1 – INTRODUZIONE.....	4
Art. 2 – QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....	4
Art. 3 – OGGETTO DEL SERVIZIO	4
Art. 4 – DESTINATARI	6
Art. 5 – IMPORTO, DURATA ED ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO.....	7
Art. 6 – MODALITA’ DI ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO	9
Art. 7 – PRESTAZIONI A CARICO DELL’AGGIUDICATARIO	11
Art. 8 - RUOLO E FUNZIONI SPECIFICHE DEL PERSONALE	14
Art. 9 - INTERVENTI ABILITATIVI E ATTIVITA’ RICHIESTE	14
Art. 10 - REQUISITI PROFESSIONALI DEL PERSONALE	15
Art. 11 – RESPONSABILE DEI RAPPORTI CON L’APPALTATORE.....	17
Art. 12 - CONDIZIONI DEL SERVIZIO	17
Art. 13 - CORRISPETTIVI.....	17
Art. 14 – FATTURAZIONE E PAGAMENTI.....	18
Art. 15 - DANNI A TERZI.....	19
<i>Assicurazione RCT e Assicurazione RCO.....</i>	<i>19</i>
<i>Assicurazione RCA</i>	<i>20</i>
Art. 16 - PERSONALE DIPENDENTE E OSSERVANZA DELLA LEGISLAZIONE SUL LAVORO	21
Art. 17 - RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL’AMBIENTE DI LAVORO OGGETTO DELL’APPALTO E MISURE GENERALI DI TUTELA DA ADOTTARE.....	23
Art. 18 – STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E SPESE CONTRATTUALI	24
Art. 19 - CONTINUITA’ DEL SERVIZIO.....	25
Art. 20 - GARANZIA DEFINITIVA A CORREDO DELL’ESECUZIONE DEL CONTRATTO.....	25
Art. 21 – CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO.....	26
Art. 22 - DISPOSIZIONI AI FINI DELLA PREVENZIONE DEI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE DELLA CRIMINALITA’ ORGANIZZATA	27
Art. 23 - CONTROLLI QUALITATIVI PERIODICI	28
Art. 24 – SISTEMA DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO DEL SERVIZIO.....	29

Art. 25 – CONTESTAZIONE E PENALI	30
Art. 26 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	31
Art. 27 - RECESSO	33
Art. 28 – REVISIONE PREZZI	33
Art. 29 – TRATTAMENTO DEI DATI, CONSENSO AL TRATTAMENTO	34
Art. 30 – DOMICILIO DELL'APPALTATORE E COMUNICAZIONI	34
Art. 31 – TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	35
Art. 32 – CODICE DI COMPORTAMENTO	35
Art. 33 – VARIAZIONI SOGGETTIVE	35
Art. 34 - NORME PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	36
Art. 35 - DIRETTORE DELL'ESECUZIONE CONTRATTUALE E REFERENTI DELL'APPALTATORE	36
Art. 36 – NORMATIVA ED INNOVAZIONE NORMATIVA	36
Art. 37 – DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE	36
Art. 38 - DISPOSIZIONI FINALI	36
ALLEGATI :	37

Art. 1 – INTRODUZIONE

Il Centro “Adelina Samarotto” dell’Azienda ULSS 2 Marca trevigiana svolge attività di diagnosi e cura per le persone con Disturbo dello Spettro autistico (DdSA) e le loro famiglie dal 2009 (Deliberazione del Direttore Generale n. 1585 del 15/12/2005 che approva la convenzione tra l’ex Azienda ULSS n. 9 di Treviso e il Comune di Villorba per la realizzazione e gestione del Centro).

I Disturbi dello Spettro Autistico, come definiti dal Ministero della Salute, sono un insieme eterogeneo di disturbi del neurosviluppo caratterizzati da deficit persistente nella comunicazione sociale e nell’interazione sociale in molteplici contesti e pattern di comportamenti, interessi o attività ristretti e ripetitivi. Gli studi epidemiologici internazionali hanno riportato un incremento generalizzato del disturbo e in Italia attualmente si stima che 1 bambino su 77 (nell’età tra 7-9 anni) presenti un disturbo dello spettro autistico. Il quadro esposto riflette il complessivo aumento dell’utenza che si rivolge al Centro “Adelina Samarotto”, attualmente impegnato nella presa in carico di **circa 350 famiglie**.

L’intervento offerto, volto ad ottenere una presa in carico globale e un lavoro di rete puntuale e complesso, è strutturato sia in modo “diretto”, alla singola persona, sia in modo “indiretto”, coinvolgendo la famiglia e gli ambienti di vita sociale nei vari contesti.

La titolarità del servizio è in capo all’Azienda ULSS 2 Marca trevigiana che garantisce la valutazione, la presa in carico clinica, la progettazione terapeutica e la realizzazione degli interventi nel rispetto delle linee guida nazionali e regionali.

Art. 2 – QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

L’attività contrattuale dell’Azienda ULSS 2 Marca trevigiana è retta dal codice civile, dalla normativa specifica vigente in materia e dalla lex specialis di gara.

I riferimenti normativi del presente capitolato speciale d’appalto sono i seguenti:

- Linee guida del Ministero della sanità per le attività di riabilitazione 07.05.1998;
- Linee guida n. 21 dell’Istituto Superiore di Sanità 2011/2015;
- Legge n. 134 del 18.08.2015 “Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie”;
- D.P.C.M. 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. n. 1, comma 7, del D.L. 30.12.1992 n. 502” - (LEA) - Capo VI, Art 60: “Persone con Disturbi dello Spettro Autistico”;
- DGRV nr. 574 del 09 maggio 2019, All. B. “Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico” (Conferenza unificata - Repertorio Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018);
- Atto aziendale ULSS 2 approvato con D.D.G. n. 1867 del 29/10/2020 e s.m.i., aggiornato con D.D.G. n. 634 del 29/03/2023.

Art. 3 – OGGETTO DEL SERVIZIO

Il presente capitolato speciale d’appalto ha per oggetto la gestione del Centro “Adelina Samarotto” per bambini e ragazzi con Disturbi dello Spettro Autistico, in carico alla Unità Operativa Complessa (U.O.C.) Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori, residenti nel territorio dell’Azienda ULSS 2 Marca trevigiana - Distretto di Treviso.

Il Centro “Adelina Samarotto” si configura come il punto di riferimento dell’Azienda ULSS 2 Marca trevigiana per il Distretto di Treviso per la diagnosi dei Disturbi dello Spettro Autistico (autismo, autismo atipico, disturbo evolutivo globale di altro tipo, disturbo generalizzato dello sviluppo NAS e sindrome di Asperger, secondo ICD-10) e per l’intervento multidisciplinare e multi professionale di trattamento abilitativo individuale e di gruppo (psico-educativo, logopedico e neuropsicomotorio).

Prima dell'avvio del servizio, **verranno tenuti degli incontri** tra Appaltatore e Stazione appaltante volti a concordare e definire gli aspetti di dettaglio per la gestione del servizio.

Il servizio deve essere reso presso il Centro "Adelina Samarotto" dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, sito in via Roma n. 232 in Villorba (TV). Il Centro è autorizzato all'esercizio ex L.R. 22/2002 nell'ambito dei Servizi Sanitari dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana.

I Servizi previsti dal Centro "Adelina Samarotto" sono i seguenti:

Attività Diagnostica e Rivalutazioni Periodiche

- Attività diagnostica che prevede le seguenti prestazioni:
 - visita neuropsichiatrica con eventuali prescrizioni di esami clinico strumentali ed ematochimici se necessari;
 - valutazione diagnostica specifica per DdSA e del funzionamento;
 - valutazione dello sviluppo, del livello cognitivo, logopedica e psicomotoria;
 - stesura diagnosi completa (comprensiva di riferimento a tutti e 5 gli assi dell'ICD 10);
 - stesura del progetto abilitativo personalizzato;
 - colloquio finale di "restituzione" ai genitori della valutazione, della diagnosi e del progetto abilitativo;
 - supervisioni e monitoraggi clinici sull'andamento del progetto abilitativo;
 - rivalutazione periodica con test standardizzati.

Presa in carico e trattamento

- Attività di abilitazione multidisciplinare, individuale o in piccoli gruppi, che prevede le seguenti prestazioni:
 - trattamento psico – educativo;
 - trattamento logopedico;
 - trattamento neuro – psicomotorio;
 - terapia cognitivo-comportamentale.
- Attività rivolte alla famiglia:
 - parent – training per singola famiglia;
 - parent – training di gruppo;
 - sostegno psicologico ai genitori in coppia e individualmente;
 - consulenza psico-educativa domiciliare;
 - consulenze rispetto ai temi dell'invalidità civile e legge 104/92;
 - consulenze in merito alle attività di Servizio Sociale nel corso delle varie fasi di crescita del bambino/ragazzo e attività di supporto in particolare nella presentazione dell'istruttoria inerente al contributo regionale (Legge regionale n. 6 del 22 febbraio 1999) per persone con handicap che applicano metodi abilitativi domiciliari privati.
- Attività rivolta alle scuole:
 - supporto all'inserimento scolastico teso a mettere in rete un piano condiviso tra Centro, Famiglia e Scuola, fondamentale per la costituzione di un "sistema curante";
 - consulenza psicoeducativa a supporto della implementazione del progetto individualizzato del bambino;
 - consulenza per la gestione e l'intervento sul comportamento disfunzionale;
 - partecipazione alle riunioni legge 104/92.
- Attività a sostegno del progetto abilitativo:
 - Centri estivi (mese di luglio) per ragazzi di almeno 7 anni di età, in carico al Centro "Adelina Samarotto" con diagnosi di DdSA, con significativa compromissione del funzionamento/comportamento. Per questi ragazzi verranno previste attività abilitative

individuali e di gruppo in ambienti esterni particolarmente capaci di stimolare lo sviluppo di autonomia e sostenere i processi di integrazione e adattamento. Il numero di partecipanti potrà essere al massimo di n. 10 giornalieri;

- per tutti i ragazzi presi in carico dal Centro che frequentano nel mese di luglio le attività ricreative estive nel territorio (Centri Ricreativi Estivi, Grest...), dovrà essere prevista una consulenza verso il personale di assistenza del minore per un'adeguata informazione tesa a facilitare il processo d'integrazione e di generalizzazione delle abilità acquisite, da svolgersi presso il Centro o sul posto.
- Attività riferite al passaggio all'età adulta (Progetto Ponte):
 - trasmissione annuale e per il triennio successivo, dell'elenco degli utenti in passaggio ai Servizi età adulta;
 - rivalutazione diagnostica e del funzionamento degli utenti al compimento del diciassettesimo anno di età;
 - nel corso dell'ultimo anno del ciclo scolastico e/o prima della maggiore età presentazione dell'utente ai Servizi per l'età adulta;
 - consulenza ai Servizi per l'età adulta nei due anni successivi al passaggio e alla dimissione degli utenti che erano in carico al Centro "Adelina Samarotto";
 - valutazione diagnostica per utenti non in carico al Centro di età compresa tra i 16 e 21 anni.

Art. 4 – DESTINATARI

I destinatari del servizio sono persone minorenni (fatto salvo il particolare supporto per la transizione all'età adulta di cui al precedente articolo) residenti nel territorio afferente all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana - Distretto di Treviso, inviate dai Servizi dell'Età Evolutiva (SEE) del Distretto di Treviso dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana, con una delle seguenti diagnosi, secondo ICD-10:

- autismo (F84.0);
- autismo atipico (F84.1);
- autismo NAS (F84.9);
- sindrome di Asperger (F84.5);
- disturbo evolutivo globale di altro tipo (F84.8).

Presso la sede del Centro "Adelina Samarotto" non possono accedere ed essere destinatari degli interventi previsti dal presente capitolato utenti provenienti da altre Aziende ULSS.

L'Attività Diagnostica deve essere garantita a tutti gli utenti inviati dai Servizi SEE dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana - Distretto di Treviso e deve rispettare la tempistica di seguito specificata:

- contatto telefonico per comunicare la data della prima visita entro un mese dal ricevimento della richiesta da parte del SEE attraverso l'apposita "Scheda di Invio";
- prima visita: entro due mesi dal ricevimento della richiesta da parte del SEE;
- stesura della relazione diagnostica e restituzione al Servizio inviante e alla famiglia entro 4 mesi dal ricevimento della "Scheda di Invio".

Alla fine dell'iter diagnostico viene redatto il progetto abilitativo individualizzato per la presa in carico che deve essere garantita ad almeno un minimo di 300 utenti all'anno.

Si precisa che, attualmente, gli utenti sono, come già anticipato all'art. 1, circa 350.

L'eventuale lista di attesa per il trattamento è redatta dagli operatori del Centro al termine della fase diagnostica, in base ai seguenti criteri:

- età (si ha il maggior livello di responsività del bambino in età precoce e quindi le maggiori possibilità di incidere significativamente sul suo futuro);
- funzionamento;

- comorbidità;
- data di invio;
- assenza di trattamenti precedenti.

Art. 5 – IMPORTO, DURATA ED ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

L'importo complessivo del servizio per la gestione del Centro per la diagnosi e la riabilitazione funzionale dell'autismo e dei disturbi dello spettro autistico è stimato in Euro 1.513.500,00= + Iva, per il periodo di 36 mesi.

Detto importo è da considerarsi quale importo a base di gara (base d'asta).

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana corrisponderà un importo a canone mensile per n. 11 mesi più n. 1 settimana (oppure n. 5 giorni lavorativi) del mese di Agosto, ed un canone aggiuntivo per il solo mese di Luglio relativamente ai costi del personale dedicato alle attività estive, sulla base di quanto indicato nell'offerta economica.

Il servizio avrà una durata di 36 mesi solari, a decorrere dalla data di effettivo inizio del servizio.

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana si riserva la facoltà di rinnovare il contratto fino ad un massimo di 24 mesi solari, ai sensi della normativa vigente.

Ai sensi dell'articolo n. 120 comma 1, lettera a), del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., è prevista l'opzione di aumento entro il 20% delle prestazioni contrattuali previste nel presente documento (20% dell'importo contrattualizzato), qualora si verificassero incrementi dei pazienti affetti da disturbo dello spettro autistico che abbiano necessità di rivolgersi al Centro "Adelina Samarotto".

La Stazione appaltante si riserva di prorogare il contratto per una durata massima di 6 mesi dalla data di scadenza del contratto, fino a quando l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana non abbia provveduto a sottoscrivere un nuovo contratto. Qualora la Stazione appaltante eserciti tale opzione di proroga, ai sensi dell'art. 120 - comma 10 - del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., l'Appaltatore è tenuto ad eseguire le prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto o alle condizioni di mercato ove più favorevoli per la Stazione appaltante.

In casi eccezionali, il contratto in corso di esecuzione può essere prorogato per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente se si verificano le condizioni indicate all'articolo 120, comma 11, del Codice. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

Qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto, l'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana può imporre all'Appaltatore l'esecuzione alle condizioni originariamente previste. In tal caso l'appaltatore non può far valere il diritto alla risoluzione del contratto (art. 120 , comma 9, del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.).

La Stazione appaltante si riserva, in corso di esecuzione, di sostituire l'aggiudicatario iniziale con un nuovo contraente nei casi previsti all'art. 120, comma 1, lettera d), punto 2.

Il servizio deve essere attivato entro il termine massimo di 30 (trenta) giorni naturali e consecutivi dalla data di sottoscrizione del contratto. In caso di anticipata esecuzione, anche in via d'urgenza, il servizio dovrà essere attivato entro 30 giorni dalla data del verbale di anticipata esecuzione oppure entro la data espressamente indicata nel verbale stesso.

L'Appaltatore, alla scadenza del contratto, dovrà garantire la continuità del servizio e il passaggio di consegne all'Appaltatore subentrante fino alla completa presa in carico del servizio da parte di quest'ultimo.

Si precisa che l'organizzazione oraria prevede che l'apertura del Centro all'utenza sia così articolata: dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 12.30 e dalle 13.00 alle 18.00.

Il periodo di apertura è complessivamente di 47 settimane all'anno, tenuto conto delle festività e della chiusura nel mese di agosto ad eccezione di una settimana, corrispondente a 5 giorni lavorativi concordati con il responsabile del Centro.

Come previsto alla lettera i) del successivo art. 7, sono a carico dell'Appaltatore i trasferimenti e le relative spese degli Operatori del Centro per assicurare le attività rivolte alla famiglia e rivolte alle scuole (si veda il precedente art. 3), quantificate in una percorrenza massima di circa 300 km alla settimana.

Per tale attività l'Appaltatore dovrà dotarsi di idonei mezzi di trasporto.

Come previsto alla lettera m) del successivo art. 7, per il solo mese di Luglio è altresì necessario che l'Appaltatore garantisca l'eventuale necessità di trasporto degli ospiti durante le attività del Centro estivo, che avviene come segue:

- orario giornaliero dalle 09.00 alle 15.00;
- n. 10 bambini al giorno;
- percorrenza massima di circa 40 km al giorno.

Anche per tale attività, l'Appaltatore dovrà dotarsi di idoneo/i mezzo/i di trasporto, nonché di accompagnatore OSS.

Per ogni bambino, l'Appaltatore dovrà mettere a disposizione un operatore OSS per tutta la durata di apertura giornaliera del Centro estivo.

Si specifica, come riportato al successivo art. 7, che la fornitura del carburante, la manutenzione ordinaria e straordinaria dei mezzi, l'autista e l'accompagnatore sono a carico dell'Appaltatore. Inoltre i mezzi che verranno utilizzati dovranno avere idonee coperture assicurative anche a favore degli utenti della struttura trasportati. Eventuali danni non potranno essere richiesti all'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana. Eventuali scoperti e/o franchigie previste nella/e polizza/e non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana ed ai Terzi in genere, ma faranno integralmente carico all'Appaltatore.

Per la copertura assicurativa RCA dei mezzi, si veda il successivo art. 13.

Periodo di prova

I servizi oggetto del presente Capitolato si intendono conferiti a titolo di prova, per i primi 6 mesi dalla data di effettivo inizio degli stessi, al fine di consentire all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana una valutazione ampia e complessiva del rapporto contrattuale.

Il contratto si risolverà nel caso di mancato superamento del periodo di prova, valutato secondo quanto previsto dal presente Capitolato, e in particolare con riferimento agli esiti dei controlli sui servizi, di cui al successivo art. 21.

Qualora, durante tale periodo, l'esecuzione delle prestazioni abbia sortito un esito negativo, valutato secondo quanto previsto dal presente documento, l'ULSS n. 2 Marca trevigiana procederà alla risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile senza che l'Appaltatore nulla possa o abbia a pretendere.

In caso di risoluzione del contratto per mancato superamento del periodo di prova l'Appaltatore si impegna comunque ad assicurare l'esecuzione del servizio fino al subentro del nuovo contraente.

Qualora l'Appaltatore non superi il periodo di prova, l'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana procederà ad incamerare la cauzione definitiva e all'eventuale richiesta di risarcimento di tutti i danni patiti.

Per l'individuazione del nuovo contraente L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana potrà anche interpellare progressivamente gli operatori economici che hanno partecipato all'originaria procedura di gara, risultanti dalla relativa graduatoria. In tal caso, come previsto dall'art. 124, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., l'affidamento avverrà alle condizioni già proposte dall'operatore economico interpellato.

La comunicazione di eventuale mancato superamento del periodo di prova all'Appaltatore verrà data con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari.

Decorsi positivamente i primi tre mesi, il periodo di prova si intenderà pienamente superato, senza necessità di formale comunicazione in merito.

Art. 6 – MODALITA' DI ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO

Il percorso diagnostico.

Il percorso diagnostico prevede una visita neuropsichiatrica ed un percorso di valutazione assegnato allo psicologo responsabile del caso e deve concludersi con la "restituzione" della diagnosi ai genitori.

Il percorso di valutazione prevede un'osservazione clinica, somministrazione di test validati per l'autismo, elaborazione degli stessi, discussione del caso col neuropsichiatra, stesura della relazione diagnostica e colloquio finale di "restituzione" con i genitori. Se necessario viene fatta anche la valutazione cognitiva, logopedica, neuro-psicomotoria e/o psico-educativa.

La valutazione diagnostica deve essere globale e contempla la prescrizione degli esami strumentali e laboratoristici che si considerino necessari durante la visita neuropsichiatrica; la valutazione psicologica comprende sempre, oltre ad un'osservazione libera, i seguenti test specifici e validati per l'autismo (salvo eventuali aggiornamenti della letteratura internazionale): ADI-R e ADOS-2.

Per ulteriori approfondimenti possono essere somministrati, avvalendosi degli psicologi o dei terapisti, in relazione alle aree da indagare, i più appropriati tra i seguenti test:

1. Griffiths III
2. Bayley-III
3. WPPSI-IV, WISC-IV o WAIS-IV
4. LEITER-3
5. ABAS-II
6. VINELAND ADAPTIVE BEHAVIORAL SCALES (VABS)
7. BVN test
8. NEPSY-II
9. Batteria MT-3
10. Valutazione del linguaggio, con scelta dei più appropriati strumenti;
11. Valutazione Neuro-psicomotoria, cioè osservazione in ambito ludico volta a indagare le aree dell'intersoggettività, le competenze interattive, le capacità rappresentativo-simboliche, con particolare attenzione alla componente prassica fine e grosso-motoria, con scelta dei più appropriati strumenti.
12. Valutazione psico-educativa e funzionale con il più adeguato fra i seguenti strumenti:
 - A. PEP-3
 - B. TTAP
 - C. ABLLS-R
 - D. VB-MAPP

Dall'integrazione tra le informazioni emergenti dalla valutazione multidisciplinare, è definita una diagnosi completa su tutti e 5 gli assi previsti dall'ICD 10 e lo Psicologo Responsabile del caso redige una relazione scritta, comprensiva della diagnosi e di tutte le valutazioni e test somministrati nonché della proposta di progetto abilitativo comprendente interventi di abilitazione e sostegno. La diagnosi e il progetto abilitativo sono "restituiti" dallo Psicologo Responsabile del caso, ed eventualmente dal Neuropsichiatra infantile, ai genitori entro massimo 2 mesi dalla prima visita.

Degli esiti della valutazione è informato anche il professionista del servizio sanitario inviante.

Trattamento.

La strategia dell'intervento di abilitazione mira a sviluppare e rendere disponibili tutte le risorse potenziali dell'individuo, evocando le competenze non ancora comparse nel corso dello sviluppo, per consentire il miglioramento della qualità della vita sul piano fisico, funzionale ed emozionale coinvolgendo sia la famiglia sia gli altri adulti significativi per arrivare al miglior inserimento sociale possibile. La presa in carico abilitativa è sempre globale ed effettuata sia in ambulatorio sia nei vari ambienti di vita e prevede la realizzazione del progetto abilitativo individuale mediante più programmi come previsto dalle "Linee-guida del Ministro della sanità per le attività di riabilitazione" del 30.5.1998.

L'équipe del Centro segue modelli operativi, sia per la diagnosi, sia per la terapia, in linea con i principi e le linee guida condivise dalla Comunità Scientifica nazionale e internazionale. In particolare la presa in carico del bambino con DdSA è intesa come:

- altamente individualizzata;
- globale, cioè costituita da "un insieme integrato di interventi sequenziali coordinati, continuativi e coerenti";
- il più precoce possibile;
- modulata sulle caratteristiche di forza e di debolezza del minore e centrata sulle abilità emergenti e su quelle deficitarie nonché sulla riduzione dei comportamenti critici.

L'approccio abilitativo utilizzato è quello comportamentale, con riferimento alle seguenti metodologie:

1. ABA
2. Early Start Denver Model (ESDM)
3. CAA
4. Teacch
5. Intervento mediato dei genitori

Se la famiglia è d'accordo con il progetto abilitativo, si procede con la definizione dello Psicologo Case Manager, delle modalità e tempi di erogazione delle singole prestazioni previste, e della verifica degli interventi. I trattamenti a disposizione sono i seguenti:

- trattamento psico-educativo individuale;
- trattamento psico-educativo in piccolo gruppo;
- trattamento logopedico individuale;
- trattamento neuro-psicomotorio individuale;
- trattamento neuro-psicomotorio in piccolo gruppo;
- colloqui psicologici con adolescenti;
- gruppi di social skills per adolescenti;
- intervento comportamentale per ridurre i comportamenti disfunzionali;
- parent-training per singola famiglia;
- parent-training di gruppo;
- sostegno psicologico ai genitori in coppia e individualmente.

A sostegno della generalizzazione degli apprendimenti, e come intervento nell'ambiente prevalente di vita del bambino, si prevedono anche - quale ulteriore rinforzo all'abilitazione in senso stretto - un piano di supporto all'inserimento scolastico teso a mettere in rete un piano condiviso tra Centro, famiglia e scuola e il supporto nei contesti di vita. In alcuni casi, possono rendersi necessari anche interventi a domicilio per fare analisi del contesto e supportare i genitori nell'acquisizione delle opportune modalità di comunicazione e implementazione del progetto abilitativo del figlio nelle routine quotidiane.

I piani d'intervento abilitativo sono definiti individualmente e si distinguono in base all'età in:

- settimanali continuativi per tutti i bambini con diagnosi di DdSA di età inferiore ai 7 anni da iniziarsi entro un mese dalla comunicazione della diagnosi e dall'accettazione dei genitori del progetto abilitativo; eventuale lista di attesa verrà redatta dalla psicologa responsabile e/o neuropsichiatra infantile in base ai criteri esposti precedentemente;
- interventi clinici trimestrali o quadrimestrali per i bambini di età superiore ai 7 anni, eventualmente rinnovabili. I trattamenti per questa fascia di età iniziano non appena possibile in base alla lista di attesa;
- per i ragazzini di età superiore agli 11 anni si progetta un lavoro specifico sulle abilità sociali e sulle autonomie. I trattamenti per questa fascia di età iniziano non appena possibile in base alla lista di attesa;
- cicli di 4 mesi di trattamenti, eventualmente rinnovabili, per bambini di età superiore ai 7 anni che non abbiano mai avuto diagnosi di DdSA e quindi trattamento specifico. In questi casi il ciclo di trattamento è volto a valutare la modificabilità/responsività al trattamento per poi definire meglio il progetto terapeutico successivo. I trattamenti per questa fascia di età iniziano non appena possibile in base alla lista di attesa.

Art. 7 – PRESTAZIONI A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO

Nell'ambito dell'organizzazione del servizio, l'Aggiudicatario eroga prestazioni e servizi connessi alla realizzazione di precisi obiettivi di risultato mediante l'organizzazione autonoma di proprie risorse e propri mezzi (fattori produttivi).

Per lo svolgimento del servizio l'Aggiudicatario dovrà mettere a disposizione le seguenti figure professionali in numero adeguato a garantire gli interventi indicati ai successivi articoli del presente documento:

- Psicologi clinici;
- Logopedisti;
- Educatori Professionali;
- Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva;
- Operatori Socio sanitari.

Per il coordinamento delle attività in appalto e delle suddette figure professionali è previsto un Coordinatore in possesso di Laurea Magistrale in ambito socio-psico-pedagogico (vedasi anche successivo art. 10).

La Ditta aggiudicataria dovrà organizzare la propria attività gestionale in stretta collaborazione con i Responsabili clinici dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana ed il Direttore della U.O.C. Infanzia Adolescenza e Famiglia dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana – Distretto di Treviso.

La Ditta aggiudicataria dovrà:

- a) impiegare personale qualificato in relazione alle prestazioni, garantendo la presenza di tale personale e la continuità del servizio; la comprova dei titoli di studio del personale dovrà essere fornita, periodicamente, a richiesta dell'Amministrazione;
- b) prevedere che tutti gli operatori, oltre ai titoli formativi equivalenti/equipollenti a quelli richiesti nei pari ruoli sanitari, debbano avere formazione di lavoro nel settore specifico (DdSA) e comprovata esperienza lavorativa con casi di DdSA, con particolare riguardo alle tecniche psico-educative, cognitivo-comportamentali;
- c) assicurare che la scelta del personale da adibire all'attività del Centro - in accordo con le indicazioni del Direttore UOC IAFC o suo delegato e tenendo conto delle disponibilità esistenti - risponda alle caratteristiche professionali necessarie per affrontare adeguatamente le situazioni specifiche;

- d) impegnarsi ad attivare direttamente oppure ad aderire a iniziative di formazione e aggiornamento del personale impiegato nei servizi descritti nel presente atto. Il Direttore UOC IAFC o i responsabili clinici, d'intesa con l'Aggiudicatario, possono attuare a loro volta momenti di formazione e aggiornamento professionale;
- e) assicurare la gestione del servizio mediante la figura di un coordinatore, in possesso del titolo di laurea specialistica in area psicologica o scienze dell'educazione. Tale funzione dovrà essere chiaramente distinta dalla funzione clinica;
- f) presentare all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana, prima della sottoscrizione del contratto, l'elenco nominativo degli operatori che espletano il servizio specificando di ciascuno la qualifica ed il titolo di studio. Tale elenco dovrà anche indicare i nominativi e le qualifiche degli operatori che verranno impiegati per le sostituzioni. Le qualifiche e i titoli di studio di quest'ultimi dovranno essere pari a quelle degli operatori sostituiti. Ogni modifica degli operatori impiegati dovrà essere comunicata tempestivamente all'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana;
- g) al fine di evitare situazioni di disservizio, assicurare la continuità del personale impegnato nel servizio di cui al presente Capitolato d'Appalto e la tempestiva sostituzione del personale assente, garantendo il passaggio di consegne ai sostituti;
- h) assumere a proprio carico la responsabilità del buon funzionamento del servizio anche in caso di scioperi o vertenze sindacali del suo personale, programmando tutte le iniziative atte ad evitare l'interruzione del servizio;
- i) garantire i trasferimenti e le relative spese degli operatori del Centro per assicurare le attività rivolte alla famiglia e rivolte alle scuole previste al precedente art. 3 per una percorrenza massima di circa 300 km alla settimana.

La fornitura del carburante, la manutenzione ordinaria e straordinaria dei mezzi, l'autista (e l'eventuale accompagnatore nel caso in cui vengano trasportati utenti) sono a carico dell'Appaltatore. Inoltre i mezzi che verranno utilizzati dovranno avere idonee coperture assicurative (anche a favore degli utenti della struttura trasportati). Eventuali danni non potranno essere richiesti all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana. Eventuali scoperti e/o franchigie previste nella/e polizza/e non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana ed ai Terzi in genere, ma faranno integralmente carico alla Ditta aggiudicataria;

- j) garantire l'utilizzo dei locali e delle attrezzature secondo la loro destinazione d'uso nonché restituirli alla scadenza dell'appalto nello stato in cui sono stati consegnati, salvo il normale deperimento d'uso. A tal fine al momento della firma del contratto verrà redatto un **inventario** comprendente i beni mobili ed immobili dati in affidamento per l'espletamento dei servizi. Tale inventario dovrà essere controfirmato dalle parti. In caso di rotture e/o ammanchi dovuti ad inadempienza nell'esecuzione del servizio da parte dell'aggiudicataria, l'Amministrazione si riserva di addebitare le relative spese;
- k) garantire l'adeguata conoscenza della lingua italiana del personale impiegato;
- l) garantire lo svolgimento dell'attività in maniera conforme a quanto previsto dal presente capitolato;
- m) garantire l'eventuale necessità di trasporto degli ospiti durante le attività del centro estivo (mese di Luglio) che avviene come segue:
 - orario giornaliero, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 15,00;
 - n. 10 bambini al giorno;
 - percorrenza massima di circa 40 km al giorno.

La fornitura del carburante, la manutenzione ordinaria e straordinaria dei mezzi, l'autista e l'accompagnatore sono a carico dell'Appaltatore. Inoltre i mezzi che verranno utilizzati dovranno avere idonee coperture assicurative anche a favore degli ospiti della struttura trasportati. Eventuali danni non potranno essere richiesti all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana. Eventuali scoperti e/o franchigie previste nella/e polizza/e non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana ed ai Terzi in genere, ma faranno integralmente carico alla Ditta aggiudicataria;

- n) fornire il materiale specialistico per le valutazioni e tutto il materiale necessario per le attività riabilitative non presente presso il Centro "Adelina Samarotto";
- o) fornire i seguenti test: WPPSI-IV; WISC-IV; ABAS-II; Batteria MT-3;

- p) mettere a disposizione i veicoli necessari per i trasferimenti di cui al precedente punto i) e di cui al precedente punto m);
- q) fornire articoli di cancelleria specifica non presenti nel magazzino economale dell'azienda ULSS 2 Marca trevigiana;
- r) fornire attività di call center, accoglienza, gestione cartelle cliniche, invio documentazione alle famiglie degli utenti, protocollo ecc., da parte del personale OSS, durante gli orari di apertura del Centro.

L'Aggiudicatario del Servizio curerà inoltre:

- 1) l'organizzazione degli orari di lavoro degli operatori, in conformità alle indicazioni fornite dal Direttore UOC IAFC o suo delegato, in merito alla programmazione del servizio cui lo stesso affidatario partecipa, secondo le necessità degli utenti e in relazione alle fasce orarie previste e specificate precedentemente;
- 2) l'adozione di idonee forme di controllo delle presenze degli operatori da concordarsi con il servizio dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana;
- 3) la gestione del turn over del personale cercando di ridurlo al minimo;
- 4) l'assunzione, in conformità alla normativa vigente e compatibilmente con la propria organizzazione aziendale, del personale dell'Appaltatore uscente che sia in possesso dei requisiti prescritti dall'articolo 10 del presente capitolato . Si vedano al proposito gli appositi articoli del Disciplinare di gara.

Sono vietate prime visite, valutazioni, trattamenti e qualsiasi altra attività, in regime privato, da parte degli operatori della Ditta aggiudicataria a favore degli utenti presi in carico dal Centro Adelina Samarotto dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana.

L' Azienda ULSS 2 Marca trevigiana per tutta la durata dell'appalto assicura:

- a) la Direzione sanitaria del Centro "Adelina Samarotto";
- b) il sostenimento delle spese per la conduzione dell'immobile, energia elettrica, acqua, fognatura, gas, rifiuti , telefono ecc.;
- c) la manutenzione ordinaria dell'edificio, degli impianti, dell'area esterna di pertinenza recintata;
- d) la dipintura dei locali;
- e) gli interventi per la conduzione dell'impianto termico e degli adempimenti di legge relativi;
- f) il servizio di pulizia della struttura.

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana si riserva, in sede di esecuzione del servizio, di apportare, in accordo con l'aggiudicatario, quelle eventuali modifiche al Progetto tecnico presentato in sede di gara che siano, anche per la loro natura, dovute a motivi sopraggiunti in sede di esecuzione (ad esempio: aumento o diminuzione del numero di utenti), limitate al momento esecutivo stesso e comunque tali da non alterare la tipologia e sostanza del Progetto stesso.

Il servizio dovrà essere reso tenendo conto della peculiarità dell'utente preso in carico, al quale il personale dell'Appaltatore dovrà rispondere per gli aspetti clinico assistenziali nella loro completezza, per quanto di competenza e su indicazione del Direttore dell'UOC di Nefrologia e Dialisi o dello specialista di turno.

Fermo restando che il servizio oggetto del presente Capitolato speciale non possa essere svolto prescindendo dal coordinamento con tutte le attività svolte all'interno dell'UOC IAFC, l'Appaltatore procederà in piena autonomia, con proprie risorse e con l'assunzione del rischio a proprio carico.

L'Appaltatore, pertanto, avrà la completa autonomia di gestione del proprio personale (autonomia nella gestione della turnistica, autonomia nella gestione delle presenze-assenze, pianificazione e programmazione del percorso formativo).

Sono fatti salvi i controlli che l'Azienda ULSS n. 2 potrà effettuare con le modalità indicate nel presente documento.

Art. 8 - RUOLO E FUNZIONI SPECIFICHE DEL PERSONALE

La complessità del servizio e le problematiche che derivano dal dover rispondere ai bisogni di un'utenza differenziata, richiede, per il perseguimento degli obiettivi, la definizione di un metodo di lavoro del personale impiegato che sia connesso al raggiungimento dei risultati prefissati dall'Azienda sanitaria.

Il ruolo del personale viene, pertanto, sinteticamente definito come segue:

- sulla base dell'organizzazione generale del servizio determinata dal Direttore UOC IAFC o suo delegato, il personale esplica, in compiti operativi specifici, il programma di lavoro definito per ciascun utente in armonia con l'organizzazione tecnico-operativa interna all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana;
- avere quali punti di riferimento, in relazione ai programmi terapeutico riabilitativi personalizzati, i Responsabili clinici dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana mentre, per le questioni organizzative e di gestione del personale (orario di lavoro, sostituzioni, emergenze, ferie, sanzioni disciplinari, permessi etc.), rapportarsi con il Referente del Servizio dell'Aggiudicatario.

Le funzioni specifiche del personale impiegato vengono sinteticamente descritte come segue:

- 1) predisporre la cartella individuale per ciascun utente, nella quale è contenuto il piano d'intervento abilitativo;
- 2) attuare operativamente, per quanto di competenza, sulla base di quanto stabilito dal presente capitolato, il programma e le prestazioni definite per ogni utente secondo i programmi terapeutici abilitativi personalizzati predisposti dai Referenti dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana;
- 3) utilizzare un "registro presenze" per gli utenti nel quale verranno registrate quotidianamente le presenze di ciascuna persona. Tali presenze dovranno essere registrate e presentate all'Azienda in caso di specifica richiesta;
- 4) effettuare verifiche periodiche, tramite la figura del Coordinatore, dell'andamento del servizio su convocazione del Responsabile clinico e/o Direttore Sanitario e/o Direttore della U.O.C. Infanzia Adolescenza e Famiglia dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana;
- 5) rendersi disponibile a compilare periodicamente, e ogni qualvolta si renda necessario, una sintetica scheda di valutazione del servizio svolto, al fine di consentire una puntuale verifica del lavoro effettuato;
- 6) partecipare agli incontri periodici convocati dall'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana.

Art. 9 - INTERVENTI ABILITATIVI E ATTIVITA' RICHIESTE

In considerazione degli spazi a disposizione del Centro Samarotto, il servizio richiesto prevede i seguenti interventi abilitativi settimanali (di durata presunta di 45 minuti di trattamento ciascuno):

- almeno n. 30 interventi di logopedia. A questi dovranno aggiungersi tutte le attività correlate, a carico dell'Appaltatore, desunte dall'articolato del presente documento;
- almeno n. 30 interventi di neuro-psicomotricità. A questi dovranno aggiungersi tutte le attività correlate, a carico dell'Appaltatore, desunte dall'articolato del presente documento;
- almeno n. 110 interventi educativi. A questi dovranno aggiungersi tutte le attività correlate, a carico dell'Appaltatore, desunte dall'articolato del presente documento.

E' previsto inoltre:

- attività clinica psicologica per almeno n. 80 interventi settimanali. A questi dovranno aggiungersi tutte le attività correlate, a carico dell'Appaltatore, desunte dall'articolato del presente documento;
- attività di coordinamento per n. 1,5 giorni alla settimana;
- attività di assistenza socio-sanitaria per tutte le ore di apertura del Centro;
- attività di assistenza socio-sanitaria per le ore di svolgimento del Centro estivo del mese di Luglio in ragione di un Operatore socio-sanitario per utente/bambino.

Obblighi di riservatezza e segretezza

L'Aggiudicatario, i propri dipendenti e tutti i collaboratori che a vario titolo operano nell'esecuzione dei servizi oggetto del presente Capitolato sono tenuti a mantenere riservati e non divulgare i dati sanitari, economici, statistici, amministrativi, anagrafici concernenti i cittadini-utenti e concernenti il personale, che vengono portati a sua conoscenza, in relazione alla effettuazione delle prestazioni di cui alla presente appalto che sono stati formalmente dichiarati riservati dall'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana e nel rispetto della normativa sulla privacy. Rispetto ai suddetti dati, l'aggiudicatario è obbligato altresì:

- a non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del servizio;
- ad adottare idonee e preventive misure di sicurezza atte ad eliminare o comunque, a ridurre al minimo qualsiasi rischio di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati personali trattati, eliminare il rischio di accesso non autorizzato o non conforme;
- ad individuare gli incaricati, nominandoli per iscritto, curandone l'aggiornamento periodico e la formazione;
- a gestire e controllare in modo adeguato le modalità di trattamento, al fine di evitare accessi non autorizzati e trattamenti non consentiti dei dati sensibili;
- in caso di trattamento di dati con strumenti diversi da quelli elettronici, a controllare l'accesso ai dati e conservare gli stessi in archivi debitamente custoditi.

L'Aggiudicatario si impegna ad usare nei confronti di tali dati riservati il livello di discrezione, non inferiore alla cura e discrezione usate dallo stesso nei confronti dei propri dati di natura simile.

L'Aggiudicatario è responsabile per l'esatta osservanza degli obblighi di segretezza anzidetti da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi. Si impegna, altresì, ad attenersi scrupolosamente alla normativa vigente sul trattamento dei dati e si impegna a comunicare all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana i nominativi dei propri collaboratori incaricati del trattamento dei dati.

Gli obblighi sopra elencati non concernono i dati che siano o divengano di pubblico dominio, nonché, salva diversa pattuizione, le idee, le metodologie e le esperienze tecniche che l'aggiudicatario sviluppi o realizzi in esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Conformemente, l'Amministrazione manterrà riservate, in fase di esecuzione contrattuale, le informazioni tecniche dell'Appaltatore che venissero portate a sua conoscenza nonché i dati tecnici forniti dall'Appaltatore stesso in fase di esecuzione contrattuale.

L'Aggiudicatario, infine, è tenuto a consegnare, al termine del rapporto contrattuale e su supporto informatico, tutti i dati e le informazioni di carattere anagrafico e statistico, riguardanti il servizio svolto.

In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana ha la facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'Aggiudicatario sarà tenuto a risarcire tutti i danni che dovessero derivare all'Azienda stessa ed ai terzi.

Per il trattamento dei dati personali e il consenso al trattamento si rinvia, inoltre alle previsioni dell'Accordo per la nomina a responsabile esterno del trattamento dei dati personali, che viene adottato ai sensi Regolamento (UE) 2016/679 ai sensi dell'art. 26 del presente Capitolato.

Art. 10 - REQUISITI PROFESSIONALI DEL PERSONALE

Gli operatori in servizio presso la sede del Centro "Adelina Samarotto", afferente all'UOC IAFC dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana, dovranno essere in possesso dei requisiti professionali di seguito elencati a fianco di ogni qualifica professionale:

QUALIFICA	TITOLO PROFESSIONALE
- Coordinatore	Laurea Magistrale in ambito socio-psico-pedagogico
- Educatore professionale	Laurea in Educazione Professionale (abilitante alla professione sanitaria di Educatore Professionale, come da D.M. 520 del 8/10/1998), L/SNT2 - classe

QUALIFICA	TITOLO PROFESSIONALE
	delle Lauree in Professioni sanitarie della Riabilitazione (D.M. 270/2004) o titoli equipollenti (ai sensi del decreto 22 giugno 2016, modifica del decreto 27 luglio 2000) e iscrizione al relativo albo professionale (presso l'Ordine provinciale TSRM PSTRP di riferimento) ovvero al relativo Elenco Speciale ad esaurimento (L. 145/2018 art. 1 commi 537 e 538; D.M. 9/08/2019).
Logopedista	Laurea in Logopedia (abilitante alla professione sanitaria di Logopedista), L/SNT2 - classe delle Lauree in Professioni sanitarie della Riabilitazione (D.M. 270/2004) o titoli equipollenti (D. Lgs. 30.12.1992, n.502,art. 6 e successive modificazioni; Decreto 27 luglio 2000, n. 195, artt. 1 e 2 - in G.U. 22.08.2000; Decreto 9 ottobre 2002 - in G.U. 26.10.2002, n.252) e iscrizione al relativo albo professionale (presso l'Ordine provinciale TSRM PSTRP di riferimento).
Operatore Socio Sanitario	Qualifica di Operatore Socio Sanitario come previsto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 22/02/2001 e recepito dalla Regione Veneto con L.R. 16/08/2001 n.20 (e successive modificazioni) ovvero titoli equipollenti.
Psicologo	Laurea magistrale in Psicologia (classe LM 51) o laurea specialista in Psicologia (classe 58/S) ovvero laurea del vecchio ordinamento in Psicologia o laurea equipollente.
Terapista della Neuro e Psicomotricità	Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (abilitante alla professione sanitaria di Terapista della Neuro Psicomotricità dell'età evolutiva) L/SNT2 classe delle Lauree in Professioni Sanitarie della Riabilitazione (D.M. 270/2004) o titoli equipollenti (D.L. 30/12/1992 n.502 art.6, comma 3 e successive modificazioni; Decreto Interministeriale 2/04/2001) e iscrizione al relativo albo professionale (presso l'Ordine provinciale TSRM PSTRP di riferimento).

In qualsiasi momento il Direttore UOC IAFC o suo delegato può richiedere l'allontanamento del personale non idoneo a svolgere le prestazioni contrattuali. Nell'ipotesi di richiesta di allontanamento da parte del Direttore UOC IAFC o suo delegato dovrà esserne data motivazione scritta e formale da parte dello stesso Direttore UOC IAFC o suo delegato e dovrà essere supportata da motivi dovuti al perseguimento dell'interesse pubblico di assistenza agli utenti di cui al presente appalto.

Art. 11 – RESPONSABILE DEI RAPPORTI CON L'APPALTATORE

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana indicherà il/i proprio/i referente/i che, in qualità di responsabile/i dei rapporti con la Ditta aggiudicataria, sarà/saranno a disposizione della stessa per dare tutte le informazioni necessarie o utili per lo svolgimento del servizio. Verrà individuato anche un suo/suoi delegato/i, con identici poteri ed obblighi, che fungerà da riferimento in caso di assenza o impedimento del primo.

Art. 12 - CONDIZIONI DEL SERVIZIO

Sono a carico dell'Appaltatore, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale, tutti gli oneri, i contributi, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché 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.

L'Appaltatore garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel presente documento e negli atti ad esso collegati, pena l'applicazione di eventuali penali.

L'Appaltatore dovrà adottare tutte le migliorie e metodologie operative di cui all'Offerta tecnica presentata in sede di gara.

Le prestazioni contrattuali debbono necessariamente essere conformi, salva espressa deroga, alla documentazione di gara e alle caratteristiche tecniche dell'Offerta tecnica del Fornitore. In ogni caso, il Fornitore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero essere emanate successivamente alla stipula del contratto.

Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente alla stipula del contratto, restano ad esclusivo carico dell'Appaltatore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale. L'Appaltatore, pertanto, non potrà avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della Stazione appaltante, assumendosene ogni relativa alea.

Art. 13 - CORRISPETTIVI

I corrispettivi contrattuali dovuti all'Appaltatore dalla Stazione appaltante sono calcolati sulla base dei canoni e dei prezzi riportati in offerta.

Tutti i predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel presente documento, negli altri atti di gara e nel contratto, pena la risoluzione di diritto del contratto.

Gli stessi sono dovuti unicamente all'Appaltatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali sub-fornitori o subappaltatori, non possono vantare alcun diritto nei confronti della Stazione appaltante, fatti salvi gli obblighi di legge.

Le prestazioni contrattuali debbono necessariamente essere conformi, oltre a quanto previsto negli atti di gara, alle caratteristiche tecniche e all'offerta tecnica dell'Appaltatore. In ogni caso l'Appaltatore si obbliga ad osservare nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero essere emanate successivamente alla stipula del contratto.

Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'Appaltatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dalle competenti autorità, sono compresi nel corrispettivo contrattuale che deve intendersi onnicomprensivo.

Art. 14 – FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base di una rendicontazione dettagliata delle prestazioni effettuate dalla Ditta aggiudicataria secondo l'importo massimo mensile (tenuto conto del periodo di chiusura del Centro) suddiviso in:

- undici mensilità (per i mesi di gennaio, febbraio, marzo, aprile, maggio, giugno, luglio, settembre, ottobre, novembre, dicembre);
- una settimana del mese di agosto corrispondente a 5 giorni lavorativi;
- attività a sostegno del progetto abilitativo Centri estivi del mese di Luglio.

Il pagamento del servizio oggetto del presente appalto, per il quale non siano sorte contestazioni, ferma restando l'applicazione delle eventuali penalità, sarà effettuato previa presentazione di regolare fattura all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana, ai sensi della normativa vigente.

La fatturazione dovrà essere effettuata con cadenza mensile posticipata e con presentazione, da parte della Ditta aggiudicataria, della documentazione inerente i servizi prestati, vistata per quanto di competenza delle Strutture dell'Azienda ULSS interessate, sulla base del corrispettivo offerto in sede di gara.

La Ditta aggiudicataria nei rapporti con l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana dovrà procedere all'emissione ed alla trasmissione delle fatture in forma elettronica, nei termini e modalità previsti dalla normativa in vigore e di seguito richiamati.

La Stazione appaltante verificherà il corretto addebito del corrispettivo entro 30 gg dalla data di ricevimento delle stesse da parte dello SDI (Sistema di interscambio fatture P.A.). Il pagamento delle fatture sarà effettuato entro i 30 giorni successivi dall'esito positivo di dette verifiche di conformità di addebito del corrispettivo.

Tale termine è da considerarsi corretta prassi commerciale del settore, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 231/02, modificato dal D.Lgs. 192/2012 e dall'art. 125 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i..

L'operatore economico viene informato che nel sito www.aulss2.veneto.it, sono state pubblicate le istruzioni operative in merito alla fatturazione elettronica.

Ciascuna fattura dovrà contenere il riferimento al contratto cui si riferisce e al CIG (Codice Identificativo Gara).

I pagamenti saranno effettuati sul conto corrente intestato all'Appaltatore di cui quest'ultimo dovrà fornire il codice IBAN, le generalità e il codice fiscale del/i delegato/i ad operare sul/i predetto/i conto/i, prima della stipula del Contratto. Il Contratto dovrà prevedere una clausola secondo cui il l'Appaltatore si impegna a che il predetto conto operi nel rispetto della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. Il pagamento delle fatture verrà effettuato a mezzo mandato del Tesoriere dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana. Il Tesoriere dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana è, attualmente, "INTESA SANPAOLO S.p.A."

L'Appaltatore comunicherà tempestivamente e comunque entro e non oltre 5 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità, nome e cognome e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

Scaduti i termini di pagamento senza che sia stato emesso il mandato, al creditore possono essere corrisposti, a fronte di specifica richiesta, gli interessi moratori nei termini disposti per legge, salvo diverso accordo tra le parti.

Qualora si verificassero contestazioni, i termini di pagamento rimarranno sospesi e riprenderanno a decorrere dalla definizione della pendenza.

La Stazione Appaltante, a garanzia della puntuale osservanza delle clausole contrattuali, può sospendere, ferma restando l'applicazione delle eventuali penalità, i pagamenti all'Appaltatore cui siano state contestate inadempienze nell'esecuzione del servizio, fino a che non si sia posto in regola con gli obblighi contrattuali (art. 1460 codice civile).

Resta, tuttavia, espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi di pagamento dei corrispettivi dovuti, l'Appaltatore potrà sospendere il servizio e, comunque, le attività previste nel Contratto. Qualora l'appaltatore si rendesse inadempiente a tale obbligo, il contratto si potrà risolvere di diritto

mediante semplice ed unilaterale dichiarazione da comunicarsi a mezzo PEC o con lettera raccomandata A.R. da parte dell'ULSS.

Per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari, prevista dall'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., l'appaltatore, i subappaltatori e i sub contraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati dalla fornitura oggetto del presente appalto devono utilizzare conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la società Poste Italiane Spa, dedicati anche in via non esclusiva alle commesse pubbliche, fermo restando quanto previsto dal comma 5 del medesimo art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i.. Tutti i movimenti finanziari relativi al presente appalto devono essere registrati sui conti correnti dedicati e, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'Azienda procederà al pagamento del corrispettivo dovuto alla Ditta aggiudicataria, previa verifica della regolarità contributiva.

In caso di R.T.I., il pagamento sarà effettuato alla capogruppo o alle singole imprese costituenti il R.T.I.

L'Appaltatore ed i subappaltatori dovranno trasmettere all'Azienda ULSS n. 2 all'atto della stipula del contratto e, successivamente, in corso di esecuzione delle prestazioni, con cadenza mensile, tutta la documentazione prevista all'art. 17-bis del D.Lgs. n. 241 del 09/07/1997, come modificato dal D.L. 26/10/2019 n. 124, convertito dalla L. 19/12/2019 n. 157.

I canoni e i prezzi offerti si intendono onnicomprensivi di ogni costo necessario all'erogazione del servizio (es: oneri retributivi, previdenziali, assistenziali, assicurativi, contributivi, spese generali, spese per la registrazione del contratto ecc.), nonché comprensiva dei costi generali e dell'utile di impresa e ad esclusione dell'I.V.A..

Art. 15 - DANNI A TERZI

Assicurazione RCT e Assicurazione RCO

La Ditta Aggiudicataria sarà responsabile nei confronti di ULSS 2 per eventuali danni a persone o cose, derivanti dalla mancata, irregolare o difforme prestazione dei Servizi e risponderà in ogni caso dell'operato del proprio personale, collaboratori o soggetti terzi di cui si avvalga per l'esecuzione dei Servizi.

La Ditta Aggiudicataria si impegna inoltre a tutelare tempestivamente i diritti di ULSS 2 nei confronti dei terzi eventualmente responsabili di danni.

La Ditta Aggiudicataria si impegna a dare immediata comunicazione a ULSS 2 di qualsiasi infortunio verificatosi nell'espletamento dei servizi.

L'aggiudicataria assume in proprio ogni responsabilità per danni, patrimoniali e non patrimoniali, eventualmente arrecati dal proprio personale a persone o cose nel corso dell'esecuzione dell'appalto. Per "proprio personale" si intendono tutti i soggetti di cui l'aggiudicataria si avvalga per l'esecuzione del servizio, compresi i lavoratori atipici, il personale dei subappaltatori e delle società in avalimento. Per "persone" si intendono gli utenti, il personale dipendente dall'Azienda U.L.SS. n. 2 Marca trevigiana e tutti i soggetti terzi che si trovino, a qualsiasi titolo, negli spazi ove si svolge il servizio. Per "cose" si intendono beni, mobili o immobili, sia di proprietà dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, sia di proprietà degli utenti o di terzi.

L'aggiudicataria assume in proprio ogni responsabilità per infortuni eventualmente riportati da tutti i prestatori d'opera (inclusi gli atipici) addetti al servizio.

L'Azienda U.L.SS. 2 Marca trevigiana resta esonerata da ogni responsabilità per i danni e gli infortuni sopra descritti.

E' obbligo del prestatore del servizio stipulare con Compagnia di Assicurazioni autorizzata dall'IVASS all'esercizio del ramo RCG e regolarmente in vigore alla data del presente appalto, specifica polizza assicurativa di RCT/O (Responsabilità Civile verso Terzi e verso prestatori d'Opera), avente per oggetto analoga attività del presente appalto, e riportando espresso richiamo al relativo CIG. La polizza dovrà prevedere un massimale RCT non inferiore ad € 5.000.000,00 unico per sinistro, e un massimale RCO non inferiore ad € 3.000.000,00 unico per sinistro, per un aggregato annuo complessivo RCT/RCO di €

10.000.000,00=, e una validità non inferiore alla durata del servizio. È ammessa la copertura annuale della polizza con le indicazioni che seguono più avanti.

La polizza dovrà inoltre:

1. riportare tra il novero dei terzi la Stazione appaltante, i suoi Amministratori, i suoi dipendenti e collaboratori;
2. riportare espressamente tra il novero degli "Assicurati" (cfr. Definizioni di polizza) oltre al prestatore del servizio, la Stazione appaltante, i suoi amministratori, i suoi dipendenti, nonché in genere tutti coloro che partecipano alla prestazione del servizio ed in regola con la normativa vigente;
3. il pagamento della polizza in forma FLAT ovvero unico, annuo senza regolazione del premio a fine periodo assicurativo. In alternativa l'indicazione che il mancato pagamento della regolazione non influisce sulla efficacia della copertura assicurativa;
4. riportare espressamente un periodo di mora dei pagamenti di rinnovo annuale di 30 giorni, con obbligo per l'assicuratore di tenere in copertura la polizza per un ulteriore periodo di 30 giorni dalla scadenza della prima mora;
5. prevedere espressamente che le eventuali franchigie e/o scoperti non potranno essere opponibili alla Stazione appaltante;
6. essere redatta in lingua italiana.

In alternativa alla stipulazione della polizza di cui sopra, il prestatore di servizi potrà dimostrare l'esistenza di una polizza di RCT/RCO, già attivata, avente le medesime caratteristiche indicate per quella specifica. In tal caso, dovrà produrre un'appendice alla stessa (Appendice di precisazione/estensione), nella quale si espliciti che la polizza in questione è efficace anche per il servizio oggetto del presente appalto con espresso richiamo al CIG di riferimento, riportando i massimali RCT e RCO precedentemente indicati con espressa dicitura che si intendono per sinistro e per un aggregato annuo complessivo RCT/RCO di € 10.000.000,00=, richiamando tutte le specifiche da 1. a 6. di cui sopra. La polizza e/o l'appendice di precisazione, comprensiva delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle eventuali Condizioni Particolari di Assicurazione, dovrà essere posta in visione alla Stazione appaltante prima dell'inizio delle attività oggetto del presente appalto, in originale o copia conforme e debitamente quietanzata dall'assicuratore per conferma di avvenuto pagamento. Le quietanze di eventuale rinnovo della copertura, dovranno essere consegnate in originale o in copia conforme alla Stazione appaltante, nei 30 giorni successivi il termine di ogni periodo assicurativo, debitamente quietanzate dall'assicuratore per conferma di pagamento.

Resta inteso che l'esistenza e, quindi, la validità ed efficacia della polizza assicurativa di cui al presente articolo è condizione essenziale e, pertanto, qualora l'Appaltatore non sia in grado di provare in qualsiasi momento la copertura assicurativa di cui si tratta, il Contratto si risolverà di diritto con conseguente incameramento della cauzione prestata a titolo di penale e fatto salvo l'obbligo di risarcimento del maggior danno subito.

La polizza di assicurazione dovrà coprire anche tutti i danni subiti dalla stazione appaltante a causa del danneggiamento o della distruzione totale o parziale di impianti ed opere, verificatisi nel corso dell'esecuzione del servizio.

La polizza e/o l'appendice di precisazione di cui sopra, dovrà prevedere che **l'Assicuratore si impegna a non modificare alcuna clausola contrattuale se non con il benestare dell'Azienda ULSS n. 2**; inoltre **l'Assicuratore si impegna a notificare tempestivamente all'Azienda ULSS n. 2**, a mezzo PEC all'indirizzo protocollo.aulss2@pecveneto.it, **l'eventuale mancato pagamento del premio di rinnovo e ad accettare l'eventuale pagamento del premio di rinnovo da parte dell'Azienda ULSS n. 2**, nel qual caso l'Azienda avrà la facoltà di escutere tale importo dalla cauzione definitiva del prestatore di servizio.

Le quietanze di eventuale rinnovo della copertura, dovranno essere consegnate in originale o in copia conforme alla Stazione appaltante, nei 30 giorni successivi il termine di ogni periodo assicurativo, debitamente quietanzate dall'assicuratore per conferma di pagamento.

Assicurazione RCA

L'Appaltatore dovrà inoltre essere garantito per l'Assicurazione RCA con i seguenti massimali minimi:

- Euro 10.000.000,00= per sinistro

- Euro 8.000.000,00= per sinistro per danni a persone;
- Euro 2.000.000,00= per sinistro per danni a cose.

Eventuali scoperti e/o franchigie previste nella/e polizza/e non saranno in nessun caso opponibili all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana e ai terzi in genere, ma faranno integralmente carico alla Ditta aggiudicataria.

Almeno 15 giorni prima dell'inizio del servizio, la Ditta dovrà presentare l'elenco dei veicoli che utilizzerà per il servizio, con le caratteristiche di cui al presente documento, con relativa copia dei libretti di circolazione e licenza d'uso e copia della predetta copertura assicurativa.

La/e polizza/e di cui sopra, dovrà/anno prevedere che l'**Assicuratore si impegna a non modificare alcuna clausola contrattuale se non con il benessere dell'Azienda ULSS n. 2**; inoltre l'**Assicuratore si impegna a notificare tempestivamente all'Azienda ULSS n. 2**, a mezzo PEC all'indirizzo protocollo.aulss2@pecveneto.it, **l'eventuale mancato pagamento del premio di rinnovo e ad accettare l'eventuale pagamento del premio di rinnovo da parte dell'Azienda ULSS n. 2**, nel qual caso l'Azienda avrà la facoltà di escutere tale importo dalla cauzione definitiva del prestatore di servizio.

Le quietanze di eventuale rinnovo della copertura, dovranno essere consegnate in originale o in copia conforme alla Stazione appaltante, nei 30 giorni successivi il termine di ogni periodo assicurativo, debitamente quietanzate dall'assicuratore per conferma di pagamento.

Art. 16 - PERSONALE DIPENDENTE E OSSERVANZA DELLA LEGISLAZIONE SUL LAVORO

Tutto il personale impiegato per l'esecuzione delle prestazioni in appalto dovrà avere regolare contratto con l'Appaltatore.

L'Appaltatore deve avvalersi di propri operatori qualificati e/o specializzati, che parlino la lingua italiana.

Detto personale dovrà essere in regola con le norme di igiene e sanità. E' a carico dell'Appaltatore la predisposizione e l'effettuazione delle visite periodiche ed altri adempimenti previsti per il personale dipendente, collaboratori e/o soci lavoratori impiegati nelle mansioni.

L'Appaltatore dovrà rispettare tutti gli obblighi previdenziali, assicurativi e normativi previsti dalle vigenti disposizioni in materia nonché assicurare lo svolgimento del servizio nel rispetto delle prescrizioni contrattuali, di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni ed igiene e sicurezza sul lavoro, nonché di quelle che dovessero essere successivamente emanate.

L'Azienda ha facoltà di verificare in ogni momento la sussistenza delle condizioni sanitarie necessarie per l'espletamento dell'appalto.

Il nominativo, la qualifica e le abilitazioni professionali del personale impiegato dall'Appaltatore per l'effettuazione delle prestazioni contrattuali, devono essere tempestivamente comunicati all'Azienda prima dell'avvio dell'esecuzione contrattuale e successivamente con frequenza semestrale.

L'elenco del personale impiegato dovrà, inoltre essere, comunicato, con gli aggiornamenti dovuti, ad ogni variazione intervenuta.

In caso di sostituzione prevedibile di lunga durata, superiore a giorni 20, la comunicazione dei nominativi, della qualifica e delle abilitazioni professionali dovrà avvenire, quanto meno, con (cinque) giorni lavorativi di anticipo rispetto all'intervenuta sostituzione. Dovrà essere garantito il passaggio di consegne tra il personale uscente ed il/i nuovo/i incaricato/i.

In caso di sostituzione non prevedibile, la comunicazione dei nominativi, della qualifica e delle abilitazioni professionali dovrà avvenire contestualmente al verificarsi dell'evento, in quanto la sostituzione verrà garantita il giorno stesso senza soluzione di continuità per l'assistenza. Anche in questo caso dovrà essere garantito il passaggio di consegne tra il personale uscente ed il/i nuovo/i incaricato/i.

I sostituti dovranno possedere gli stessi requisiti professionali, o superiori, del personale che sostituiranno, proposti in sede di gara con il Progetto tecnico e comunicati in fase di avvio del contratto.

L'Appaltatore dovrà garantire la formazione periodica del proprio personale che, oltre a quella obbligatoriamente prevista dalla vigente normativa (es. crediti ECM), dovrà essere tale da consentire, anche

in relazione a particolari tematiche rilevanti per il personale impiegato, il progressivo miglioramento e la crescita professionale del medesimo.

Il personale dovrà essere opportunamente istruito in merito ai protocolli, sistemi informativi, regolamenti aziendali in vigore presso l'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana.

In sinergia con la Stazione appaltante si rende necessaria una condivisione su base semestrale dei piani e dei percorsi formativi, assicurando la partecipazione del personale agli stessi.

Gli oneri derivanti dalla partecipazione del personale all'attività formativa, proposta e concordata con la Stazione appaltante, saranno a carico dell'Appaltatore.

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana si riserva la facoltà di chiedere la motivata sostituzione del personale, qualora quest'ultimo non consenta il buono svolgimento delle attività, oppure nel caso in cui il soggetto dipendente, collaboratore e/o socio lavoratore sia destinatario di due contestazioni da parte della Stazione appaltante.

Il personale opera sotto l'esclusiva responsabilità dell'Appaltatore, anche nei confronti dei terzi. La sorveglianza da parte dell'Azienda non esonera le responsabilità dell'Appaltatore per quanto riguarda l'esatto adempimento dell'appalto, né la responsabilità per danni a cose o persone.

L'Appaltatore è sottoposto a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti, collaboratori e/o soci lavoratori, occupati nelle prestazioni oggetto del contratto, risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, ed assume a suo carico tutti gli oneri relativi.

L'Appaltatore è obbligato altresì ad attuare, nei confronti dei propri dipendenti, occupati nelle prestazioni oggetto del contratto, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data del contratto, alla categoria e nella località in cui si svolgono le prestazioni nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni ed, in genere, da ogni altro contratto collettivo successivamente stipulato per la categoria ed applicabile nella località.

L'obbligo permane anche dopo la scadenza dei sopra indicati contratti collettivi e fino al loro rinnovo.

I suddetti obblighi vincolano l'Appaltatore anche nel caso che egli non sia aderente alle associazioni stipulanti o receda da esse.

Si applicano le disposizioni di cui all'art. 11 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. a salvaguardia dell'adempienza contributiva e retributiva e ritardo nel pagamento delle retribuzioni.

Per quanto ivi non previsto valgono le disposizioni sulla legislazione del lavoro.

L'Azienda può richiedere l'allontanamento di quel personale dell'Appaltatore che non si sia comportato con correttezza.

In particolare l'Appaltatore deve curare che il proprio personale:

- segnali subito agli organi competenti dell'Azienda ed al proprio Responsabile diretto ogni anomalia, atto, fatto o disfunzione, anche tecnica, che si rilevasse durante lo svolgimento dell'appalto e che risultasse pregiudizievole per lo svolgimento dell'appalto o per l'Azienda Ulss 2;
- tenga sempre un contegno corretto e professionalmente adeguato;
- non prenda ordini da estranei in merito all'espletamento dell'appalto;
- rifiuti qualsiasi compenso e/o regalia;
- indossi i dispositivi di protezione individuale e il cartellino identificativo.

L'Appaltatore si impegna a richiamare, sanzionare e, se del caso, sostituire i dipendenti, collaboratori e/o soci lavoratori che non osservassero una condotta irreprensibile. Le segnalazioni e le richieste dell'Azienda in questo caso, saranno impegnative per l'Appaltatore.

Tutto il personale che dipenderà, ad ogni effetto, direttamente dall'Appaltatore, dovrà essere capace e dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso e dovrà essere curato nella persona.

Dovrà inoltre mantenere un comportamento improntato alla massima educazione e correttezza, nonché agire in ogni occasione con la diligenza professionale specifica che le prestazioni in appalto richiedono. Il personale dovrà garantire la riservatezza delle informazioni riferite alle persone che fruiscono del servizio oggetto del contratto.

Deve inoltre essere di pieno gradimento all'Azienda che ha facoltà di richiedere, in ogni momento, l'allontanamento per manifesta incompatibilità, per imperizia, mancanza di probità o altro, giustificandone i motivi.

L'Appaltatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 del Codice Civile, a far rispettare gli obblighi di cui ai precedenti commi del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto.

Nel caso in cui il personale dell'Appaltatore o dei subappaltatori o subcontraenti ponga in essere comportamenti, atteggiamenti e attività tali da non consentire il buono svolgimento delle attività tanto da costituire grave inadempimento, o violino gli obblighi di cui alla normativa di settore, la Stazione appaltante potrà risolvere di diritto il contratto (art. 1456 Codice Civile) e incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni ulteriore conseguente danno subito (art.1382 Codice Civile).

Le presenze in servizio del personale dell'Appaltatore saranno oggetto di registrazione con idonei strumenti di rilevazione, che verranno definiti dalle parti prima dell'avvio dell'esecuzione contrattuale.

Art. 17 - RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO OGGETTO DELL'APPALTO E MISURE GENERALI DI TUTELA DA ADOTTARE.

Il presente articolo è redatto ai sensi dell'articolo n. 26 – comma 2 e comma 3, del Decreto Legislativo n. 81/2008.

Si precisa che il presente caso riguarda l'affidamento del servizio per la gestione del centro per la diagnosi e la riabilitazione funzionale dell'autismo e dei disturbi dello spettro autistico "Adelina Samarotto", dell'Azienda Ulss 2 Marca trevigiana, per il periodo di 36 mesi.

L'attività oggetto dell'appalto, si svolge presso il Centro Adelina Samarotto che risulta concesso in comodato d'uso dal Comune all'Azienda Committente (Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana). Per la gestione del servizio all'interno del centro, viene impiegato personale di varie professioni dell'Aggiudicataria, con le modalità riportate ai pertinenti articoli del presente documento.

In particolare si evidenzia che la presenza del personale dipendente dell'Azienda Ulss 2 (Committente) presso il Centro è ridotta e svolge attività sanitaria e di coordinamento, fornendo i programmi terapeutici riabilitativi personalizzati per gli utenti, mentre all'Aggiudicataria è affidata la gestione della struttura con proprio personale, in stretta collaborazione con i Responsabili clinici dell'Azienda Ulss 2 ed il Direttore della U.O.C. Infanzia Adolescenza e Famiglia dell'Azienda ULSS 2 – Distretto di Treviso, pertanto:

- non si sono riscontrate interferenze per le quali intraprendere misure specifiche di prevenzione e protezione atte ad eliminare e/o ridurre i relativi rischi;
- non sussistendo rischi interferenti da valutare, gli oneri relativi risultano pari a zero;
- restano immutati gli obblighi a carico dell'Aggiudicataria in merito alla sicurezza sul servizio richiesto che verrà svolto;
- si rimanda all'Aggiudicataria, l'onere di fornire adeguata formazione/informazione sui rischi generali dei propri lavoratori.

Quindi, a seguito dell'analisi delle attività descritte ed in considerazione delle modalità di espletamento, è stato valutato che queste non comportano, in generale, rischi di interferenza per i quali sia necessaria la predisposizione del DUVRI, come risulta dal documento "Procedura n. 355" del Servizio Protezione e Prevenzione dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana.

Si sottolinea che ogni eventuale sopravvenuta variazione delle caratteristiche e delle modalità di svolgimento del servizio, andrà verificata e approvata in occasione delle riunioni di coordinamento per la sicurezza.

All'Aggiudicataria, vista la peculiarità del servizio, si chiede di produrre:

- Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) ai sensi Artt. 28 – 29 del D.lgs. 81/2008;
- Procedure specifiche contenenti le Misure Generali di Tutela da impiegare per la gestione dei rischi interferenti eventuali con: il personale addetto ai lavori di pulizia del centro, il personale dei servizi di assistenza tecnica e manutenzione impiantistiche e strutturali, il personale appartenente all'Azienda Ulss 2 che accede alla struttura per le attività previste.

COVID – 19 accessi in area Ospedaliera del personale dell'Aggiudicataria

Per ragioni legate alla tipologia del servizio richiesto, il personale dell'Aggiudicataria, occasionalmente potrebbe accedere per incontri congiunti con il personale aziendale, presso le sedi aziendali, in locali individuati dall'Amministrazione (sala riunioni/aule didattiche aziendali, o uffici), dove non sussistono altre lavorazioni anche di tipo sanitario, e non sono presenti rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI.

Vista la pandemia in corso causata dall'emergenza sanitaria per il virus COVID – 19, il personale dell'Aggiudicataria accede ai locali aziendali dove si svolgeranno gli incontri, rispettando le misure di contenimento e di protezione individuale e per la collettività, secondo quanto previsto dall'ultimo DPCM attualmente in vigore. Altresì dovrà seguire scrupolosamente le disposizioni organizzative interne alle sedi aziendali, inerenti anche ai percorsi pedonali consentiti, e consultare la seguente documentazione specifica che viene allegata al presente documento:

- procedura n. 355 di valutazione dei rischi interferenti (Allegato n. 1);
- aggiornamento valutazione rischio Covid-19 (Allegato n. 2);
- utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV) (Allegato n. 3).

Art. 18 – STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E SPESE CONTRATTUALI

Successivamente all'aggiudicazione, sarà stipulato apposito contratto, ai sensi e con le modalità previste all'art. 18 del D. Lgs. n. 36/2023 e s.m.i..

Il contratto verrà stipulato entro 60 giorni dall'intervenuta efficacia dell'aggiudicazione.

Se la stipula del contratto non avverrà entro il termine suddetto per causa imputabile all'Appaltatore (es. mancata presentazione dei documenti contrattuali), quest'ultimo decadrà dall'aggiudicazione e la Stazione appaltante acquisirà la garanzia provvisoria oltretutto riservarsi l'addebito degli eventuali danni e delle eventuali maggiori spese per l'Azienda.

Tutte le spese inerenti e conseguenti la stipulazione del contratto saranno a carico dell'Aggiudicataria.

Per quanto concerne l'imposta di bollo, troveranno applicazione le disposizioni del D.P.R. 642/1972, la Risoluzione dell'Agenzia delle Entrate n. 97/E del 27/03/2002, la Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 11/E del 03/04/2006, la Legge n. 71 del 24/06/2013, la Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 22/E del 28/07/2023 nonché l'Allegato I.4 al Codice.

Formeranno parte integrante e sostanziale del contratto e saranno materialmente allegati i seguenti documenti:

- il capitolato speciale d'appalto;
- gli eventuali chiarimenti forniti in sede di gara;
- l'offerta economica;
- dichiarazione resa ai sensi dell'art. 26 comma 3-bis della L. 488/1999.

Formeranno parte integrante e sostanziale del presente contratto, anche se non materialmente allegati i seguenti documenti:

- progetto tecnico presentato in sede di gara dall'Aggiudicatario;
- accordo per la nomina a Responsabile Esterno del trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679;
- cauzione definitiva presentata dall'Aggiudicatario;
- polizze assicurative presentate dall'Aggiudicatario;
- documento di aggiornamento valutazione rischio Covid-19;
- documento per l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV).

In caso di urgenza, il committente, nelle more della stipula del contratto, può disporre l'anticipata esecuzione dello stesso, ai sensi dell'art. 17, commi 8 e 9, del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i..

Nel caso in cui la Ditta aggiudicataria si sciogla dal vincolo dell'aggiudicazione e, conseguentemente, non stipuli il contratto, la Stazione Appaltante si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria definitiva di gara, al fine di individuare il nuovo offerente affidatario.

L'Azienda si riserva la facoltà di scorrere la graduatoria anche nel caso in cui l'Aggiudicataria receda dal contratto.

Il contratto non conterrà la clausola compromissoria.

Ai sensi del comma 1 dell'art. 18 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., il contratto sarà stipulato in modalità elettronica, mediante scrittura privata.

L'Azienda, nel contratto sottoscritto con la Ditta Aggiudicataria inserirà, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale essa si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla L. 136/2010 s.m.i. e dall'art. 12 e 28 del presente documento.

Art. 19 - CONTINUITA' DEL SERVIZIO

Il servizio oggetto del presente capitolato dovrà essere espletato con assoluta continuità.

Resta inteso che l'attività costituisce servizio sanitario e socio-sanitario essenziale.

L'Appaltatore, pertanto, per nessuna ragione, potrà sospendere o non eseguire, in tutto od in parte, le attività oggetto del presente servizio, anche in caso di sciopero, pena la risoluzione del contratto. In caso di sciopero del personale o di altre cause di forza maggiore (non saranno da considerarsi tali le ferie, le aspettative o le malattie), l'Appaltatore dovrà darne comunicazione scritta all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana, con opportuno preavviso.

In caso di malattia e/o infortunio degli addetti al servizio in questione, l'Appaltatore dovrà assicurare in ogni caso la continuità e l'efficienza del servizio.

In caso di inadempimento dell'obbligo di garantire la continuità assistenziale, il contratto potrà essere risolto di diritto ai sensi dell'art. 1456 del C.C..

Art. 20 - GARANZIA DEFINITIVA A CORREDO DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO

La Ditta Aggiudicataria è obbligata a costituire una garanzia definitiva a sua scelta sotto forma di cauzione o fideiussione, a favore dell'Azienda, ai sensi dell'art. 117 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. a copertura degli oneri per il mancato o inesatto adempimento di tutte le obbligazioni del contratto.

L'importo della garanzia definitiva è pari al 10% (dieci per cento) - eventualmente incrementato ai sensi dell'art. 117, comma 2, del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. - dell'importo complessivo di affidamento, al netto dell'IVA.

La garanzia deve avere decorrenza dalla data di esecuzione del contratto e scadenza iniziale superiore di almeno 12 mesi rispetto alla scadenza presunta del contratto.

La garanzia fideiussoria, a scelta dell'offerente, può essere bancaria o assicurativa o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'articolo 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58.

La fideiussione deve prevedere espressamente:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale,
- la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del Codice Civile,
- l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della Stazione appaltante. Con tale clausola il fideiussore si obbliga, su semplice richiesta dell'Azienda ULSS n. 2, ad effettuare il versamento della somma richiesta anche in caso di opposizione dell'Appaltatore ovvero di terzi aventi causa.

La garanzia fideiussoria deve essere emessa e firmata digitalmente, verificabile telematicamente presso l'emittente ovvero gestita mediante ricorso a piattaforme operanti con tecnologie basate su registri distribuiti.

La garanzia deve essere conforme allo schema tipo approvato con decreto del Ministro delle Imprese e del Made in Italy (fintantoché non verrà emanato, dovrà essere utilizzato lo schema tipo approvato con decreto del Ministero dello Sviluppo Economico n. 193 del 16/12/2022) aggiornato ai nuovi riferimenti di legge (D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.).

Alla garanzia di cui al presente articolo si applicano le riduzioni previste all'art. 106, comma 8, del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i..

L'ammontare della garanzia definitiva sarà comunicato dall'Azienda e l'Appaltatore dovrà provvedere alla costituzione e trasmissione della stessa entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.

La mancata costituzione della garanzia definitiva determina la decadenza dell'affidamento, l'acquisizione della garanzia provvisoria oltre che l'addebito dei danni e delle maggiori spese per l'Azienda ULSS n. 2.

Lo svincolo della garanzia avverrà solo dopo l'esecuzione completa e regolare di tutti gli obblighi contrattuali, fatto salvo quanto stabilito nel citato art. 117, comma 8, del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.. Trascorsi 365 giorni dalla data di ultimazione dei lavori, risultante dal relativo certificato, lo svincolo avverrà automaticamente fatti salvi i casi in cui il RUP abbia segnalato la non corretta e/o completa esecuzione del contratto.

In caso di associazioni temporanee di imprese, consorzi ordinari e GEIE, la garanzia definitiva dovrà essere prestata dall'Impresa mandataria (Capogruppo).

Nel caso di associazioni temporanee di imprese, consorzi ordinari, imprese retiste, GEIE, (art. 65, comma 2, lett. e), f), g) e h) del D. Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.), la riduzione dell'importo della garanzia del 30% è possibile solo se tutte le imprese, costituenti l'associazione, il consorzio ordinario, il GEIE o la rete di imprese che partecipano alla gara, sono in possesso della certificazione di qualità.

In caso di partecipazione di consorzio di cui all'art. 65, comma 2, lett. b), c) e d) del Codice, la riduzione dell'importo della garanzia del 30% per il possesso della certificazione di qualità è possibile solo se la predetta certificazione è posseduta dal consorzio e/o dalle consorziate.

Le altre riduzioni previste dall'art. 106 comma 8 del Codice, si ottengono nel caso di possesso da parte di una sola associata esecutrice oppure, per i consorzi di cui all'art. 65, comma 2, lett. b), c) e d) del Codice, da parte del consorzio e/o della/e consorziate/e esecutrice/i.

In caso di avalimento, la garanzia definitiva dovrà essere prestata dall'Appaltatore concorrente.

La riduzione dell'importo della garanzia è possibile solo se l'Appaltatore possiede i requisiti per la sua riduzione indipendentemente dal fatto che gli stessi siano posseduti dall'impresa ausiliaria.

E' fatto salvo l'esperimento di ogni altra azione a titolo di risarcimento danni derivante dal mancato o inesatto adempimento del contratto.

Art. 21 – CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO

Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 120, comma 1, lettera d), del Codice, la cessione del contratto è nulla ai sensi dell'articolo 119 del Codice. E' altresì nullo l'accordo con cui sia affidata a terzi 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.

In caso di violazione del disposto di cui al paragrafo precedente, l'Azienda sanitaria si riserva la facoltà di risolvere di diritto il contratto (art. 1456 C.C.) e di incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito (art. 1382 C.C.).

Il subappalto è ammesso nei limiti e con le modalità previste all'art. 119 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. e dalle altre disposizioni di Legge in vigore alla data di pubblicazione del Bando di gara.

Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri dell'Appaltatore, che rimane unico e solo responsabile nei confronti della Stazione appaltante.

Con il deposito del contratto di subappalto, l'Appaltatore deve trasmettere la documentazione attestante il possesso, da parte del subappaltatore, dei requisiti previsti.

Copia del contratto di subappalto dovrà essere depositata presso l'Azienda almeno 20 (venti) giorni prima della data di inizio dell'esecuzione del servizio o delle prestazioni date in subappalto.

L'Appaltatore è responsabile in solido con il subappaltatore, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto, dell'osservanza delle norme relative al trattamento economico o normativo stabilito dai contratti collettivi nazionali e territoriali in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni.

I subappaltatori trasmettono alla Stazione appaltante, per tramite dell'Appaltatore, prima dell'inizio del servizio, la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, assicurativi e antinfortunistici.

L'Appaltatore si attiva, affinché nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti sia inserita, a pena della nullità assoluta, una apposita clausola con la quale ciascuno di essi si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/2010 e s.m.i..

La Stazione appaltante verificherà l'inserimento di detta clausola nei relativi contratti.

L'Appaltatore ed il subappaltatore che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte degli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i. procede all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente la Stazione appaltante e la Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo.

In caso di subappalto, si precisa che il subappaltatore deve rispettare l'organizzazione ed i dettagli tecnici/operativi proposti in sede di gara dall'Appaltatore.

Art. 22 - DISPOSIZIONI AI FINI DELLA PREVENZIONE DEI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE DELLA CRIMINALITA' ORGANIZZATA

Al contratto che sarà stipulato con l'Aggiudicatario si applicheranno le disposizioni di cui al D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i. nonché le seguenti clausole ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

Il contratto che verrà stipulato sarà risolto (ai sensi dell'art. 1456 c.c.) al verificarsi di una delle seguenti condizioni:

- 1) qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto, informative interdittive ai sensi dell'art. 91 del D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i..

In tal caso, sarà applicata a carico della "Ditta Aggiudicataria", oggetto dell'informativa interdittiva successiva, una penale nella misura del 10% del valore del contratto, salvo il maggior danno. Ove possibile, le penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte dell' "Azienda Socio-Sanitaria", del relativo importo dalle somme dovute in relazione alla prima erogazione utile;

- 2) in caso di grave e reiterato inadempimento delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale.

A tal fine si considera in ogni caso inadempimento grave:

- la violazione di norme che ha comportato il sequestro del luogo di lavoro, convalidato dall'autorità giudiziaria;
- l'inottemperanza alle prescrizioni imposte dagli organi ispettivi;
- l'impiego di personale della singola impresa non risultante dalle scritture o da altra documentazione obbligatoria in misura pari o superiore al 15% del totale dei lavoratori regolarmente occupati nel cantiere o nell'opificio.

Nell'ipotesi di cui sopra vi sarà altresì la revoca dell'autorizzazione al subappalto o subcontratto;

- 3) nel caso in cui la "Ditta Aggiudicataria" sia inadempiente all'obbligo di dare comunicazione tempestiva all' "Azienda Socio-Sanitaria" ed alla Prefettura, di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa, ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 del c.p.;

4) ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale, o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322-bis c.p., 346-bis c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p..

Nell'ipotesi di cui sopra vi sarà altresì la revoca dell'autorizzazione al subappalto / subcontratto.

La "Ditta Aggiudicataria" si impegna ad inserire nel contratto di subappalto o in altro eventuale subcontratto una clausola risolutiva espressa che preveda la risoluzione immediata ed automatica del contratto di subappalto / subcontratto qualora dovessero essere comunicate alla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto di subappalto / subcontratto, informative interdittive ai sensi dell'art. 91 del D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i..

La "Ditta Aggiudicataria" si obbliga altresì ad inserire nel contratto di subappalto / subcontratto una clausola che preveda anche l'applicazione a carico dell'impresa, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, di una penale nella misura del 10% del valore del subappalto, salvo il maggior danno, specificando che le somme provenienti dall'applicazione delle penali saranno affidate in custodia alla "Ditta Aggiudicataria" e destinate all'attuazione di misure incrementali della sicurezza dell'intervento, secondo le indicazioni che saranno impartite dalla Prefettura.

Nell'ipotesi di cui sopra vi sarà altresì la revoca dell'autorizzazione al subappalto / subcontratto.

Le Ditte esecutrici a vario titolo di lavori, servizi e forniture devono osservare rigorosamente le disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza, di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale; le spese per la sicurezza non sono soggette a ribasso d'asta. Sono a carico della "Ditta Aggiudicataria" gli oneri finanziari per la vigilanza dei cantieri.

La "Ditta Aggiudicataria" si impegna ad adempiere a quanto disposto dall'art. 86 del D.Lgs. 06.09.2011 n. 159 e s.m.i., che prevede che "i legali rappresentanti degli organismi societari nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al Prefetto, che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari di verifiche antimafia di cui all'art. 85".

L'"Azienda Socio-Sanitaria" si riserva, altresì, di esaminare gli ulteriori ed eventuali elementi comunicati dalle Prefetture ai sensi dell'art. 1 septies del D.L. n. 629 del 06.09.1982, convertito nella L. n. 726 del 12.10.1982 e s.m.i., ai fini del gradimento della "Ditta Aggiudicataria", per valutare l'opportunità della prosecuzione del servizio oggetto del presente contratto.

Al presente contratto si applicano le linee guida per l'attuazione delle misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio di imprese nell'ambito della prevenzione anticorruzione e antimafia di cui all'art. 32 del Decreto Legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito nella Legge 11 agosto 2014, n. 114, sottoscritte dal Presidente dell'Autorità Nazionale Anticorruzione e dal Ministero dell'Interno in data 15.07.2014 e in data 27.01.2015.

Art. 23 - CONTROLLI QUALITATIVI PERIODICI

I controlli potranno riguardare, in particolare, le procedure, i protocolli e le istruzioni operative adottate dall'Appaltatore a supporto delle attività, il corretto adempimento degli obblighi contrattuali, la regolare esecuzione e la qualità del servizio erogato, il livello di soddisfazione ecc.. I controlli dovranno essere effettuati in contraddittorio con un rappresentante dell'Appaltatore o suo delegato e con l'assistenza di personale clinico.

Il controllo sulle prestazioni erogate dall'Appaltatore, potrà anche essere effettuato mediante schede di rilevazione (check list) condivise e concordate con i referenti dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana ad avvenuta aggiudicazione. La scheda si concluderà con un risultato complessivo, che indicherà il livello di accettabilità o meno del servizio svolto.

In caso di inadempimenti o deficienze nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, verbalizzati in contraddittorio con il Responsabile dell'Appaltatore o suo delegato, la Stazione appaltante ha facoltà di ordinare l'esecuzione immediata o la ripetizione delle prestazioni necessarie per il regolare andamento del

servizio. Ove ciò non fosse possibile, la Stazione appaltante provvederà a quantificare il livello di disservizio applicando le penalità di cui al presente documento.

Nel caso in cui le fattispecie sopra descritte costituiscano grave inadempimento, la Stazione appaltante potrà risolvere di diritto il contratto (art. 1456 Codice Civile) e incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni ulteriore conseguente danno subito (art. 1382 Codice Civile).

L'Azienda si riserva la facoltà di procedere, ogni qualvolta lo ritenga necessario, a controlli programmati e/o estemporanei, per verificare l'esatto adempimento delle prestazioni, conformemente alla normativa di riferimento, al presente Capitolato e al progetto tecnico di svolgimento del servizio predisposto dall'Appaltatore e presentato in sede di gara.

I controlli andranno a valutare, anche, l'adesione alle "buone pratiche assistenziali", concordate con il Direttore dell'UOC IAFC, nonché all'osservanza di regolamenti, protocolli, procedure e istruzioni operative dell'Azienda.

E' previsto un periodo di messa a punto del sistema dei controlli al massimo entro 2 mesi dall'inizio del servizio.

Art. 24 – SISTEMA DI MONITORAGGIO E DI CONTROLLO DEL SERVIZIO

Come prescritto dai competenti organi regionali (nota prot. n. 244873 del 21/05/2024 acquisita al protocollo aziendale n. 95056 del 21/05/2024) le prestazioni eseguite a consuntivo saranno oggetto di un attento monitoraggio visto il pagamento del corrispettivo a canone e al fine dell'opportuno utilizzo dell'opzione estensiva all'aumentare degli utenti.

1) Descrizione generale del sistema di controllo

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana si riserva la facoltà di effettuare tutti i controlli ritenuti necessari per verificare l'esatto adempimento delle prestazioni indicate nel presente Capitolato anche allo scopo del miglioramento del servizio.

I controlli si riferiranno agli standard qualitativi e quantitativi stabiliti dal presente Capitolato oltre a quelli dichiarati dalla Ditta in sede di presentazione dell'offerta di gara.

Con l'espressione *sistema di controllo* si intende quello strumento volto ad accertare l'esistenza o meno dei requisiti cardine del Servizio prestato dalla Ditta, accertamento all'esito del quale, in caso di riscontrata mancanza dei predetti requisiti, l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana procederà direttamente con l'invio di contestazioni e l'applicazione delle relative penali.

In merito a ciò si individuano e descrivono gli strumenti e le modalità attraverso le quali tale operazione di controllo trovano concreta attuazione.

Criterio guida è quello per cui tale sistema deve essere posto in essere attraverso la combinazione di strumenti e modalità, capaci di garantire l'ottimizzazione del rapporto tra l'efficacia del controllo e il costo del controllo da eseguirsi. Tale valutazione dovrà prevedere un vantaggio sia per l'ULSS 2 Marca trevigiana, che avrà un conseguente impatto sul servizio ricevuto, sia per il prestatore del Servizio che, diversamente, avrà un impatto sulla modalità di erogazione del Servizio stesso.

È previsto un periodo di messa a punto del sistema dei controlli di massimo 6 mesi dall'inizio del servizio. Per un periodo di messa a punto inferiore ai 6 mesi, si procederà con la relativa verbalizzazione e ne sarà documentato il termine da parte dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana. Qualora decorrano i 6 mesi, si presume comunque portato a completamento il periodo di messa appunto.

2) Controllo dei requisiti del Servizio

Per requisiti del Servizio si intendono quegli elementi costitutivi essenziali (artt. 3/4/5/6/7/8/9/10/14/17) che connaturano la prestazione resa dalla Ditta aggiudicataria e che la stessa è tenuta a garantire all'ULSS 2 Marca trevigiana, secondo quanto specificato in relazione ai singoli interventi oggetto del Servizio.

Tale tipologia di controllo ha lo scopo di accertare l'esistenza o meno dei requisiti minimi ed essenziali del Servizio senza i quali il Servizio stesso non può considerarsi tale. Tale attività è pertanto volta a garantire l'esecuzione della prestazione dovuta secondo quanto indicato nel contratto.

I controlli dei requisiti del Servizio, consistono nella verifica degli elementi essenziali del servizio, al fine di valutare la rispondenza a quanto dichiarato e/o previsto.

Il servizio offerto dalla Ditta aggiudicataria sarà oggetto di verifica periodica sul rispetto dei requisiti previsti dal Capitolato Speciale d'Appalto oltre a quelli proposti con l'offerta tecnica in sede di gara.

Nello specifico i controlli si riferiranno ai tempi, modi e qualità di esecuzione delle prestazioni, con possibilità, in caso di inadempienza di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 23 del presente Capitolato.

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana attraverso il proprio personale referente, può effettuare tutti i controlli necessari sulle prestazioni della Ditta aggiudicataria, affinché le stesse siano rispondenti a quanto previsto nel presente capitolato integrato da quanto esplicitato nel progetto proposto.

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana, per mezzo di proprio personale incaricato, ha la facoltà di verificare in particolare:

- a. l'effettiva esecuzione della prestazione in modo conforme al Capitolato Speciale d'Appalto e al progetto presentato dalla Ditta aggiudicataria;
- b. il rispetto di quanto previsto degli art. 6,7,8,9,10,14 del presente Capitolato con riferimento al personale preposto all'espletamento del servizio;
- c. la presentazione all'Azienda ULSS. 2 dell'elenco nominativo del personale impiegato e l'aggiornamento dello stesso con frequenza semestrale (art. 7);
- d. la tempestiva sostituzione degli operatori assenti garantendo il passaggio di consegne ai sostituti (art. 7);
- e. la dovuta comunicazione all'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana in caso di sostituzione prevedibile di lunga durata, superiore a giorni 20, dei nominativi dei sostituti e delle relative qualifiche, garantendo il passaggio di consegne al sostituto (art. 14);
- f. il rispetto del divieto di attività in regime privato previsto dall'art. 7;
- g. il rispetto del divieto di accesso di utenti provenienti dalle altre Aziende ULSS. (art. 4);
- h. la partecipazione, tramite il coordinatore, agli incontri di verifica periodici convocati dal Responsabile clinico e/o Direttore Sanitario e/o dal Direttore della U.O.C. Infanzia Adolescenza e Famiglia dell'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana (come previsto dall'art. 8);

Al successivo art. 22 viene definita la modalità con cui procedere con le contestazioni e l'applicazione di eventuali penali per servizi resi al di sotto della soglia di accettazione.

Art. 25 – CONTESTAZIONE E PENALI

Poiché il servizio contemplato è da ritenersi di pubblica utilità, la Ditta aggiudicataria per nessuna ragione può sospenderlo, effettuarlo in maniera difforme da quanto stabilito, eseguirlo in ritardo.

Qualora ciò si verificasse, l'ULSS n. 2 potrà procedere alla risoluzione del contratto.

Qualora il servizio sia effettuato in modo difforme o eseguito in ritardo o in violazione delle disposizioni del presente Capitolato saranno applicate le penali.

L'applicazione delle penali avverrà di norma a seguito dei controlli previsti nel presente documento nonché di verifiche puntuali o a campione delle prestazioni eseguite dall'Appaltatore.

1. Contestazioni

L'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana farà pervenire alla Ditta aggiudicataria, per iscritto, a mezzo di raccomandata a/r o posta elettronica certificata, le eventuali contestazioni e i rilievi conseguenti ai controlli effettuati dal proprio personale incaricato; comunicherà altresì eventuali prescrizioni alle quali la Ditta aggiudicataria dovrà uniformarsi nei tempi che l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana indicherà.

2. Penali

In caso di rilievo durante i controlli di non conformità e conseguente contestazione formale, l'Azienda ULSS 2 Marca trevigiana si riserva la possibilità di applicare le seguenti penali:

- per mancato rispetto di quanto previsto all'art. 3, 6, 7, 8 del presente Capitolato Speciale d'Appalto con riferimento al personale preposto all'espletamento del servizio e al progetto presentato dalla Ditta aggiudicataria: **per ogni evento ed ogni contestazione, un importo unitario pari ad Euro 800,00 + Iva;**
- per mancata tempestiva sostituzione del personale assente: **per ogni evento ed ogni contestazione, un importo unitario pari ad Euro 600,00= + Iva.** Si precisa che l'assenza verrà computata con riferimento ad ogni operatore non sostituito con tempestività e con riferimento ad ogni singolo turno lavorativo;
- per mancata prestazione, da parte del personale impiegato nel servizio, in maniera conforme ai contenuti del presente Capitolato, alla propria qualifica e al progetto presentato dalla Ditta aggiudicataria: **per ogni evento ed ogni contestazione, un importo unitario pari ad Euro 500,00= + Iva.**

Gli eventuali inadempimenti contrattuali che daranno luogo all'applicazione delle penali stabilite dal presente articolo, saranno contestate all'Appaltatore per iscritto.

L'Appaltatore potrà comunicare, in ogni caso, per iscritto le proprie deduzioni supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 5 (cinque) giorni solari e continuativi dalla ricezione della contestazione stessa.

Qualora le predette deduzioni non pervengano nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio insindacabile della Stazione appaltante, a giustificare l'inadempienza, saranno applicate all'Appaltatore le penali a decorrere dall'inizio dell'inadempimento.

L'incameramento di quanto dovuto a titolo di penale avverrà, in via prioritaria sulla prima fattura in scadenza e, se non sufficiente, mediante ritenzione sulle somme spettanti all'Appaltatore - in esecuzione del rapporto intrattenuto con la Stazione appaltante o a qualsiasi altro titolo dovute – e/o sulla cauzione. Nel caso di incameramento totale o parziale della cauzione, l'Appaltatore dovrà provvedere alla ricostituzione della stessa nel suo originario ammontare.

La richiesta e/o pagamento delle penali di cui al presente articolo, non esonera l'Appaltatore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo del pagamento della penale medesima.

Qualora l'importo complessivo delle penali inflitte all'Appaltatore raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo globale del contratto, la Stazione appaltante ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il contratto, oltre al risarcimento di tutti i danni.

L'Appaltatore prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente Capitolato non preclude il diritto della Stazione appaltante di richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

Per le suddette penali verranno emesse di note di addebito da parte della Stazione appaltante, che potranno essere scontate mediante decurtazione del corrispettivo dovuto in sede di pagamento della prestazione.

Tutte le contestazioni ufficiali operate nei confronti dell'Appaltatore saranno precedute da un riscontro dei fatti effettuato in contraddittorio con il Referente dell'Appaltatore stesso o generando elementi oggettivi di presenza delle contestazioni (es.: fotografie).

Art. 26 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

La risoluzione del contratto è disciplinata oltretutto dall'art. 122 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., che qui si intende integralmente richiamato, dal presente documento, dal contratto e dagli altri documenti di gara.

In caso di risoluzione del contratto, l'Azienda oltre al risarcimento di eventuali danni, avrà anche il diritto, a titolo di penale, di incamerare la cauzione definitiva.

L'Azienda, in caso di inadempimento dell'Appaltatore agli obblighi contrattuali potrà assegnare, mediante comunicazione scritta (diffida ad adempiere), un termine non inferiore a 15 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione per adempiere. Trascorso inutilmente il predetto termine, il contratto sarà risolto di diritto (art. 1454 Codice Civile).

L'Azienda si riserva la facoltà di risolvere il contratto con l'Appaltatore, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, con lettera inviata a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC), e di rivolgersi ad altre Ditte, ponendo a carico dell'Appaltatore inadempiente tutte le spese e gli eventuali danni conseguenti, nei seguenti casi:

- dopo tre (3) contestazioni scritte per grave inadempimento agli obblighi contrattuali previsti dal presente capitolato e dal progetto presentato dall'Appaltatore;
- nel caso di inadempimento di notevole importanza, contestato per iscritto, che faccia venir meno la fiducia nella puntualità e precisione dei successivi adempimenti;
- qualora, comunque, il servizio non risultasse di completo gradimento dell'Azienda per cause motivate e comunicate per iscritto.

L'Azienda, inoltre, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 1456 C.C. (clausola risolutiva espressa) e previa comunicazione scritta al Fornitore, da effettuarsi a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC), potrà risolvere di diritto il contratto nei seguenti casi:

1. mancato superamento del periodo di prova;
2. in caso di frode, di grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni contrattuali e in caso di mancata reintegrazione del deposito cauzionale;
3. in caso di revoca delle autorizzazioni per l'esercizio della professione sanitaria;
4. di commissione di uno dei reati di cui agli art. 94, 95 e 98 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. per i quali sia intervenuta sentenza di condanna passata in giudicato o nella situazione di intervenuto provvedimento definitivo che dispone l'applicazione di una o più misure di prevenzione di cui al Codice delle Leggi antimafia e, comunque, in caso di perdita dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale previsti dal D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.;
5. in caso di reiterati ritardi nell'esecuzione del servizio o reiterato mancato rispetto delle modalità di esecuzione dello stesso;
6. in caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza;
7. in caso di cessione dell'azienda, di cessazione di attività, nel caso di concordato preventivo (salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del R.D. 16/03/1942, n. 267 e s.m.i.), di fallimento (fatto salvo quanto previsto dall'art. 124, comma 4 e 5, del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i.), di liquidazione coatta o in pendenza di un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, in caso di stato di moratoria e di conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'Appaltatore;
8. in caso di accertamento del mancato possesso dei requisiti in capo all'Appaltatore subentrante, qualora si verificasse tale situazione di variazione soggettiva;
9. nei casi di subappalto avvenuto senza autorizzazione scritta dell'Azienda ULSS n. 2;
10. nel caso in cui fosse accertata la non veridicità delle dichiarazioni presentate dall'Appaltatore ovvero in caso di perdita dei requisiti richiesti dal Disciplinare accertata dalla Stazione appaltante in corso di esecuzione del contratto;
11. in caso di mancato rispetto dei termini dell'avvio del servizio previsto dal presente capitolato;
12. in caso di mancata rispondenza ai requisiti tecnico-qualitativi stabiliti dal presente capitolato;
13. per non produzione dei titoli di studio del personale impiegato a seguito di verifica e su richiesta della Stazione appaltante;
14. per sospensione, abbandono o mancata effettuazione da parte dell'Appaltatore del servizio affidato senza motivo ritenuto giustificato dalla Stazione appaltante, per continuata e reiterata violazione degli orari e delle prestazioni concordate con i responsabili dei servizi;
15. in caso di inadempienza in ordine al rispetto del piano di riassorbimento del personale (clausola sociale);
16. in tutti gli altri casi previsti dal presente capitolato e nei restanti atti di gara.

Il contratto sarà risolto di diritto in caso di mancato utilizzo del bonifico bancario ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis della L. 136/2010 e s.m.i..

Ferma restando l'applicazione delle penali di cui all'articolo dedicato del presente documento, il contratto sarà risolto qualora, dai controlli effettuati, emergesse presenza di personale dell'Appaltatore sprovvisto di titolo di studio adeguato. In tal caso si provvederà, altresì, alla segnalazione all'Autorità competente.

La risoluzione del contratto non si estende alle prestazioni già eseguite. Con la risoluzione del contratto sorge il diritto di affidare a terzi il servizio o la parte rimanente di questo, in danno dell'Appaltatore inadempiente. All'Appaltatore inadempiente, sono addebitate le spese sostenute in più dall'Azienda Sanitaria rispetto a quelle previste dal contratto risolto ed ogni altro eventuale danno derivante dall'inadempimento.

Le somme necessarie sono prelevate dal deposito cauzionale definitivo mediante l'incameramento del medesimo da parte dell'Azienda Sanitaria e, ove questo non sia sufficiente, da eventuali crediti dell'Appaltatore, fatto salvo il diritto di agire per gli eventuali maggiori danni subiti. Nel caso di minor spesa, nulla spetta all'Appaltatore. Per quanto non previsto dal presente articolo, si applicano le disposizioni di cui al Codice Civile in materia di inadempimento e risoluzione del contratto.

In caso di risoluzione del contratto, l'Appaltatore dovrà comunque garantire, a richiesta dell'Azienda Sanitaria la continuità del servizio di cui al presente appalto, fino a che lo stesso non sia assegnato ad altro operatore economico e, comunque, per un periodo non superiore a sei mesi.

In ogni caso di risoluzione, oltre all'applicazione della penale, potrà essere addebitato all'Appaltatore inadempiente il maggior prezzo eventualmente pagato per l'acquisto del servizio oggetto del contratto, salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito (art. 1382 Codice Civile).

In caso di risoluzione del contratto, la Stazione appaltante si riserva la facoltà di interpellare il secondo classificato al fine di stipulare un nuovo contratto per il completamento del servizio, alle medesime condizioni economiche già proposte, in sede di offerta, dall'operatore economico interpellato.

Ai sensi dell'art. 1353 del Codice Civile, questa Amministrazione risolverà il contratto, totalmente o anche parzialmente, mediante invio di apposita nota, senza che l'Appaltatore possa avanzare alcuna pretesa di natura risarcitoria, qualora nel corso del rapporto contrattuale.

- venisse stipulato un contratto a seguito di espletamento di una procedura centralizzata a livello regionale per l'affidamento del servizio oggetto della presente procedura, sulla base di quanto previsto dalla Regione del Veneto;
- per mutate esigenze, anche organizzative, dell'Azienda Socio-Sanitaria;
- venissero assegnate all'Azienda ULSS n. 2 le risorse professionali necessarie all'internalizzazione del servizio di cui trattasi.

Art. 27 - RECESSO

In caso di recesso troverà applicazione l'art. 123 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i. nonché le norme del Codice Civile in materia.

L'Azienda ULSS n. 2 potrà in qualsiasi momento recedere dal contratto ai sensi dell'art. 1373 C.C., così come previsto dall'art. 21-sexies L. 241/1990, con preavviso di almeno 30 giorni, da comunicarsi all'Appaltatore con lettera raccomandata A.R. o via posta elettronica certificata.

L'Azienda ULSS n. 2 potrà recedere dal contratto in qualsiasi momento dell'esecuzione, per motivi di pubblico interesse, avvalendosi della facoltà consentita dall'art. 1671 del C.C., tenendo indenne l'Appaltatore delle spese sostenute, dei servizi eseguiti e dei mancati guadagni.

Art. 28 – REVISIONE PREZZI

Qualora nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, si determini una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio superiore al cinque per cento, dell'importo complessivo, i prezzi sono aggiornati, nella misura dell'ottanta per cento della variazione, in relazione alle prestazioni da eseguire.

Ai fini del calcolo della variazione dei prezzi si utilizza l'indice ISTAT delle retribuzioni contrattuali orarie sulla parte della spesa relativa al personale.

La modalità di calcolo della revisione prezzi sono pubblicate sul portale istituzionale dell'ISTAT (art. 60 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i.).

Si richiama integralmente l'analogo articolo del Disciplinare di gara.

Art. 29 – TRATTAMENTO DEI DATI, CONSENSO AL TRATTAMENTO

Al presente appalto si applicano le disposizioni della normativa sulla privacy di cui al Regolamento (UE) n. 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (modificato dal D.Lgs. n. 101/2018).

Tali disposizioni riguardano il trattamento dei dati personali, relativi cioè alle sole persone fisiche, acquisiti e trattati dall'ULSS 2 Marca trevigiana, nell'ambito del presente appalto - contratto e non sono applicabili ai dati riferiti a società, enti ed associazioni. Pertanto l'ULSS 2 Marca trevigiana effettuerà il trattamento di dati personali riguardanti i soggetti di cui al presente appalto solo ove si tratti dei rappresentanti, esponenti, dipendenti o collaboratori.

Ai sensi dell'art. 13 del GDPR, i dati personali comunicati, saranno raccolti e trattati dall'ULSS 2 Marca trevigiana quale Titolare del trattamento, esclusivamente per tali finalità e per i correlati adempimenti normativi, amministrativi e contabili, mediante idonee modalità e procedure (anche informatizzate), in particolare per le finalità legate al monitoraggio dei consumi ed al controllo della spesa, attraverso il personale interno appositamente incaricato e tramite collaboratori esterni designati quali responsabili o incaricati del trattamento.

Relativamente ai dati personali trattati per il presente appalto, la persona fisica cui si riferiscono i dati ("interessato") gode del diritto di accesso, rettifica, limitazione, cancellazione, portabilità ed opposizione (artt. 15-22 del GDPR), nonché del diritto di reclamo al Garante Privacy.

E' onere dell'Appaltatore garantire la lecita utilizzabilità dei dati personali riguardanti, in via esemplificativa e non esaustiva, eventuali propri soci, rappresentanti, esponenti, dipendenti e collaboratori, che vengano comunicati alla Stazione appaltante ai fini dell'esecuzione del contratto di cui al presente appalto, e, in particolare, il corretto adempimento degli obblighi di informativa nei confronti degli interessati oltre che, ove necessario, di raccolta del loro consenso, per quanto concerne il trattamento dei loro dati personali da parte di Società per i fini suddetti e nei termini sopra evidenziati.

L'Appaltatore sarà nominato responsabile esterno del trattamento dei dati con apposito accordo facente parte integrante e sostanziale del contratto, anche se non materialmente allegato.

Art. 30 – DOMICILIO DELL'APPALTATORE E COMUNICAZIONI

L'Appaltatore, all'atto della stipulazione del contratto, deve eleggere il proprio domicilio legale al quale verranno dirette tutte le notificazioni inerenti al contratto.

Le comunicazioni tra le parti sono effettuate, mediante una delle seguenti modalità:

- a) p.e.c. (posta elettronica certificata) inviata all'indirizzo indicato dalle parti nel contratto;
- b) telefax presso i rispettivi numeri telefonici indicati dalle parti nel contratto;
- c) lettera consegnata a mano con attestazione del giorno ed ora per ricevuta da parte dell'ufficio e della persona a cui è stata consegnata;
- d) lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Art. 31 – TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii., l'Appaltatore s'impegna a rispettare puntualmente quanto previsto dalla predetta disposizione in ordine agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste nel presente Capitolato speciale si conviene che, in ogni caso, la Stazione Appaltante, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 9 bis, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii., senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, risolverà di diritto, ai sensi dell'art. 1456 codice civile, nonché ai sensi dell'art. 1360 codice civile, previa dichiarazione da comunicarsi all'Appaltatore con comunicazione scritta, il Contratto nell'ipotesi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri documenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. e del Decreto Legge 12 novembre 2010 n. 187.

L'Aggiudicatario, nella sua qualità di Appaltatore, si obbliga, a mente dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii., 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 succitata Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. A tal fine, la Stazione Appaltante verificherà il corretto adempimento del suddetto obbligo.

L'Appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm.ii. è tenuto a darne immediata comunicazione alla Stazione Appaltante e alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della Provincia di Treviso.

Art. 32 – CODICE DI COMPORTAMENTO

L'Appaltatore, con riferimento alle prestazioni oggetto del contratto, si impegna ad osservare ed a far osservare ai propri collaboratori a qualsiasi titolo, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi di condotta previsti dal D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", ai sensi dell'articolo 2, comma 3, dello stesso D.P.R. e dal Codice di Comportamento dei Dipendenti dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 354 del 04.03.2021 e pubblicato nel sito www.aulss2.veneto.it - Sez. Amministrazione Trasparente.

L'Appaltatore si impegna, pertanto, a darne la massima diffusione a tutti i collaboratori che, a qualunque titolo, sono coinvolti nell'esecuzione del contratto.

La violazione degli obblighi di cui ai regolamenti sopra citati, può costituire causa di risoluzione del contratto.

Art. 33 – VARIAZIONI SOGGETTIVE

Nel caso la Ditta aggiudicataria dovesse, durante l'esecuzione del servizio, subire variazioni societarie, cessioni o accorpamenti, dovrà darne tempestiva comunicazione alla Stazione Appaltante ed in tal caso si applicherà la disciplina del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i..

In caso di violazione del disposto di cui al comma precedente la Stazione Appaltante potrà risolvere di diritto il contratto (art. 1456 Codice Civile) e incamerare il deposito cauzionale definitivo, fatto salvo il diritto di agire per il risarcimento di ogni conseguente danno subito.

Art. 34 - NORME PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana ha adottato, con deliberazione n. 198 del 31.01.2023, il Piano integrato di attività e organizzazione 2023-2025, corredato dei relativi allegati, il quale prevede una specifica sezione dedicata a "Rischi corruttivi e trasparenza", ai sensi dell'art. 6 del Decreto-Legge 9 giugno 2021 n. 80, nonché della Legge 6 Novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

L'Appaltatore è tenuto alla sua osservanza.

E' inoltre tenuto all'osservanza del Piano Nazionale Anticorruzione 2022 adottato dall'A.N.AC. con Deliberazione n. 7 del 17/01/2023.

La violazione degli obblighi derivanti può costituire causa di risoluzione del contratto.

Art. 35 - DIRETTORE DELL'ESECUZIONE CONTRATTUALE E REFERENTI DELL'APPALTATORE

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, prima della stipula del contratto, nominerà un Direttore dell'Esecuzione Contrattuale – di seguito denominato altresì DEC - ed eventuali Assistenti al DEC che provvederanno al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell'esecuzione del contratto stesso, assicurandone la regolare esecuzione e verificando che le attività e le prestazioni in appalto siano eseguite in conformità dei documenti di gara e contrattuali.

L'Aggiudicataria è tenuta a indicare, contestualmente alla decorrenza del servizio e con aggiornamento in caso di cambiamenti significativi o su richiesta dell'Azienda, il nominativo, il recapito telefonico e l'indirizzo email del proprio Referente e del sostituto. La funzione del Referente si intende ricompresa nella quotazione economica dell'offerta presentata in sede di gara.

Art. 36 – NORMATIVA ED INNOVAZIONE NORMATIVA

L'Appaltatore deve uniformarsi a tutte le normative esistenti in materia che regolano le specifiche modalità di esecuzione dei servizi resi, oggetto del presente documento.

Qualora nel corso della validità del contratto fossero emanate nuove normative regionali, nazionali o comunitarie per quanto attiene il servizio reso ed in generale per nuovi istituti giuridici che impattino sull'esecuzione del servizio reso, l'Appaltatore è tenuto a uniformarsene senza alcun aumento di prezzo.

Inoltre, l'Appaltatore è tenuto a rinnovare e trasmettere alla Stazione appaltante le autorizzazioni e le certificazioni nel caso dovessero scadere nel corso di esecuzione contrattuale.

Art. 37 – DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

Si richiama integralmente il contenuto dell'art. 28 del Disciplinare di gara.

Art. 38 - DISPOSIZIONI FINALI

Nel caso in cui dovessero sopraggiungere provvedimenti di pubbliche autorità dai contenuti non suscettibili di inserimento di diritto nel Contratto e che fossero parzialmente o totalmente incompatibili con il Contratto medesimo, la Stazione Appaltante e l'Appaltatore potranno concordare le opportune modifiche ai documenti sopra richiamati sul presupposto di un equo contemperamento dei rispettivi interessi.

Per quanto qui non espressamente previsto e disciplinato si fa riferimento alle norme vigenti in materia di pubblici servizi, nonché alle norme del Codice Civile in materia di obbligazioni e contratti.

ALLEGATI :

- Allegato n. 1 - Procedura n. 355 di valutazione dei rischi interferenti;
- Allegato n. 2 - Aggiornamento valutazione rischio Covid-19;
- Allegato n. 3 - Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti / probabili / accertati da Coronavirus (2019-nCoV).

DA INSERIRE NELLA DOCUMENTAZIONE DI GARA

Rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro oggetto dell'appalto e misure generali di tutela da adottare

Il presente articolo è redatto ai sensi dell'articolo n. 26 – comma 2 e comma 3, del Decreto Legislativo n. 81/2008.

Si precisa che il presente caso riguarda l'affidamento del servizio per la gestione del centro per la diagnosi e la riabilitazione funzionale dell'autismo e dei disturbi dello spettro autistico “Adelina Samarotto”, dell'Azienda Ulss 2 Marca trevigiana, per il periodo di 36 mesi.

L'attività oggetto del progetto, si svolge presso il Centro Adelina Samarotto che risulta concesso in comodato d'uso dal Comune all'Azienda Committente (Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana). Per la gestione del servizio all'interno del centro, viene impiegato personale di varie professioni dell'Aggiudicataria, con le modalità riportate agli articoli 7 – PRESTAZIONI A CARICO DELL'AGGIUDICATARIO e 8 - RUOLO E FUNZIONI SPECIFICHE DEL PERSONALE del Capitolato di Gara.

In particolare si evidenzia che la presenza del personale dipendente dell'Azienda Ulss 2 (Committente) presso il centro è ridotta e svolge attività sanitaria e di coordinamento, fornendo i programmi terapeutici riabilitativi personalizzati per gli utenti, mentre all'Aggiudicataria è affidata la gestione della struttura con proprio personale, in stretta collaborazione con i Responsabili clinici dell'Azienda Ulss 2 ed il Direttore della U.O.C. Infanzia Adolescenza e Famiglia dell'Azienda ULSS 2 – Distretto di Treviso, pertanto:

- non si sono riscontrate interferenze per le quali intraprendere misure specifiche di prevenzione e protezione atte ad eliminare e/o ridurre i relativi rischi;
- non sussistendo rischi interferenti da valutare, gli oneri relativi risultano pari a zero;
- restano immutati gli obblighi a carico dell'Aggiudicataria in merito alla sicurezza sul servizio richiesto che verrà svolto;
- si rimanda all'Aggiudicataria, l'onere di fornire adeguata formazione/informazione sui rischi generali dei propri lavoratori;

Quindi, a seguito dell'analisi delle attività descritte ed in considerazione delle modalità di espletamento, è stato valutato che non comportano, in generale, rischi di interferenza per i quali sia necessaria la predisposizione del DUVRI.

Si sottolinea che ogni eventuale sopravvenuta variazione delle caratteristiche e delle modalità di svolgimento del servizio, andrà verificata e approvata in occasione delle riunioni di coordinamento per la sicurezza.

All'Aggiudicataria, vista la particolarità del servizio, si richiede:

- Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) ai sensi Artt. 28 – 29 del D.lgs. 81/2008,
- Procedure specifiche contenenti le Misure Generali di Tutela da impiegare per la gestione dei rischi interferenti eventuali con: il personale addetto ai lavori di pulizia del centro, il personale dei servizi di assistenza tecnica e manutenzione impiantistiche e strutturali, il personale appartenente all'Azienda Ulss 2 che accede alla struttura per le attività previste.

COVID – 19 accessi in area Ospedaliera del personale dell'Aggiudicataria

Per ragioni legate alla tipologia del servizio richiesto, il personale dell'Aggiudicataria, occasionalmente potrebbe accedere per incontri congiunti con il personale aziendale, presso le sedi aziendali, in locali individuati dall'Amministrazione (sala riunioni/aule didattiche aziendali, o uffici), dove non sussistono altre lavorazioni anche di tipo sanitario, e non sono presenti rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI; Vista la pandemia in corso causata dall'emergenza sanitaria per il virus COVID – 19, il personale dell'Aggiudicataria accede ai locali aziendali dove si svolgeranno gli incontri, rispettando le misure di contenimento e di protezione individuale e per la collettività, secondo quanto previsto dall'ultimo DPCM attualmente in vigore. Altresì dovrà seguire scrupolosamente le disposizioni organizzative interne alle sedi aziendali, inerenti anche ai percorsi pedonali consentiti, e consultare la seguente documentazione specifica che verrà allegata alla documentazione di gara:

- aggiornamento valutazione rischio Covid-19;
- utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV);

Procedura n. 355

AZIENDA U.L.S.S. N° 2 MARCA TREVIGIANA

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE



DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Valutazione dei rischi ai sensi Artt. 28 – 29 D lgs 81/08

COVID-19

Sede: **AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA**

Datore di Lavoro:
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:
Medico Competente:

dr. Francesco Benazzi
dott. Paolo Menna

DATA: REV.4 Agosto 2021

REDAZIONE SPP

**APPROVAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
DR. FRANCESCO BENAZZI**
Firmato digitalmente con metodo OCSP il 31/08/2021
N° identificativo del CPS: OID 1.3.159.10.1.1

Sommario

Introduzione.....	3
Aggiornamento DVR.....	3
Modalità di trasmissione e attività a rischio	4
Aree aziendali a rischio	5
Personale esposto al rischio	7
Analisi del rischio	7
Stima del rischio	8
Misure di prevenzione	8
Misure protettive.....	9
Informazione e formazione.....	9
Informazione sui rischi nell'ambiente di lavoro per ditte in appalto.....	10
Lavoratrice in gravidanza	10
Altre situazioni di rischio incrementato.....	10
Interventi attuati.....	11
Interventi da attuare	12

INTRODUZIONE

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2. Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV). Sempre nella prima metà del mese di febbraio 2020 (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019 *.

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 può essere considerato una pandemia ma che, nonostante questa definizione, può essere ancora controllata.

Successivamente la Direttiva (UE) 2020/739 della commissione del 3 giugno 2020, classifica ed inserisce il nuovo virus SARS-CoV-2 nel D. Lgs 81/2008 all'art. 268 del Titolo X (Esposizione ad agenti biologici) nel **gruppo 3**, come *"agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche"*.

*Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

AGGIORNAMENTO DVR

Tenuto conto dell'evoluzione epidemiologica, delle evidenze scientifiche ad oggi disponibili sulle vie di trasmissione e della identificazione degli operatori sanitari maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2, si è provveduto ad aggiornare il documento valutazione dei rischi (DVR), al fine di dar seguito agli interventi necessari.

L'aggiornamento della valutazione tiene conto dell'impatto del nuovo fattore di rischio sulle attività sanitarie e socio-sanitarie proprie dell'azienda con particolare attenzione ai reparti, servizi ed aree assistenziali che, fin dall'inizio (pronto soccorso, infettivologia, terapia intensiva) o in base agli aggiornamenti organizzativi (raggruppamento pazienti Covid-19 in aree specifiche aziendali), sono stati individuati e/o organizzati per l'assistenza ai pazienti affetti dalla malattia Covid-19.

Al fine della valutazione e così come previsto dal D.Lgs. 81/2008, sono state utilizzate le seguenti fonti informative:

- Documenti presenti sul sito internet del Ministero della Salute;
- DPCM del 01/03/2020;

- Il decreto legge 2.03.20 n°9;
- Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS- Cov-2) Rev 02 del 06.03.2020;
- Indicazioni COVID- 2019, documento aziendale, n° prot. 36636 del 24/02/2020;
- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020– COVID; “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID- 19)” – World Health Organization, 27 February 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n° 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2.
- Aggiornamento Nazionale ISS Epidemia COVID-19, 06/04/2020.
- Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- Task force COVID-19 del dipartimento malattie infettive e Servizio di informatica. Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVI-19. Aggiornamento nazionale 10 marzo 2021.
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Attivazione di un piano mirato di prevenzione sulle misure anti-contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da Covid-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim versione 08/04/2021.

MODALITÀ DI TRASMISSIONE E ATTIVITÀ A RISCHIO

Nell’attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano (come da rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 in data 28.03.2020, e relazioni di aggiornamenti del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021 ai quali si rimanda per i dettagli) le evidenze scientifiche dimostrano che la trasmissione del virus SARS-CoV-19 puo’ avvenire, come già riportato al punto 2.5, con le seguenti modalità:

- nella maggior parte dei casi attraverso goccioline - droplets ($\geq 5\mu\text{m}$ di diametro) generate dal tratto respiratorio di un soggetto infetto soprattutto con la tosse o starnuti ed espulse a distanze brevi (< 1 metro).
- Per contatto diretto o indiretto con oggetti o superfici nelle immediate vicinanze di persone infette che siano contaminate da loro secrezioni (saliva, secrezioni nasali, espettorato), ad esempio attraverso le mani contaminate che toccano bocca, naso o occhi.
- La trasmissione per via aerea (che avviene attraverso particelle di dimensioni $< 5\mu\text{m}$ che si possono propagare a distanza > 1 metro) non è documentata per i coronavirus incluso SARS- CoV-2, ad eccezione di specifiche procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione, tracheotomia, ventilazione forzata) e che avvengono soltanto in ambiente sanitario.
- Contaminazione fecale, vi sono alcune evidenze che l’infezione da SARS-CoV-2 può manifestarsi con sintomi intestinali e che il virus possa essere presente nelle feci. Tuttavia, ad oggi solo uno studio ha dimostrato la presenza di virus vitale in un singolo campione di feci.

Pertanto il **rischio di trasmissione** di SARS-CoV-2 è determinato da:

- via di trasmissione (da *droplets* e da contatto);
- tipo di paziente: i pazienti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;
- tipo di contatto assistenziale; il rischio aumenta quando:
 - il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti);
 - il contatto è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali territoriali (come ad esempio operatori del territorio coinvolti nella assistenza medica ripetuta e/o continuata di casi sospetti e confermati di COVID-19);
 - si eseguono *manovre e procedure a rischio di produrre aerosol* delle secrezioni del paziente (esempi: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).

Di conseguenza il rischio è tanto più elevato quanto meno sono applicate le misure igieniche, preventive e protettive del personale che assiste in via continuativa utenti ricoverati o effettua prestazioni a utenti in transito.

AREE AZIENDALI A RISCHIO

Le aree considerate a rischio comprendono tutti gli ambiti che erogano prestazioni socio/sanitarie alla popolazione, i quali possono essere frequentati da persone malate o con malattia in incubazione. Di conseguenza per i lavoratori dell'azienda, il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e sintomatici e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

Quindi:

- **nelle strutture ospedaliere** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione che si possono presumibilmente concretizzare in un certo reparto / attività; queste dipendono principalmente dalla numerosità delle possibili fonti di contagio presenti (pazienti Covid-19), dalla gravità della loro sintomatologia e dalle attività e modalità operative tipiche che si svolgono nel reparto e che, a loro volta, determinano le situazioni di possibile esposizione dei lavoratori alle diverse possibilità di contagio: contatto, droplets, aerosol;
- **nelle attività dipartimentali e distrettuali-territoriali** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione collegate alle attività assistenziali a pazienti rientranti nei casi Covid-19 compreso l'isolamento fiduciario.

Si deve in ogni caso considerare, data l'attuale situazione di emergenza epidemiologica, che pur con l'attuazione ed il rispetto delle misure precauzionali al fine di prevenire la possibilità di trasmissione dall'utenza (paziente Covid-19) ai lavoratori e/o tra lavoratori e lavoratori, l'eventualità di un contagio occasionale non può essere tassativamente esclusa e quindi si ritiene di doversi sempre considerare la "trasmissione occasionale" quale rischio residuo generalizzato, anche nelle situazioni non comportanti l'assistenza a casi Covid-19.

Anche il personale amministrativo e non operante con l'utenza, si considera rientrante nel caso di possibile "trasmissione occasionale", legata dalla possibilità di trasmissione tra lavoratori.

Si specifica inoltre che, per contenere il rischio, l'azienda ha identificato centri di riferimento per l'accoglienza di pazienti con infezione Covid-19, raggruppandoli in base all'intensità di cura/assistenza erogata.

In base alle suddette premesse e considerazioni **si individuano tre fasce di rischio, a gravità crescente** rispetto il rischio da infezione da agente SARS-CoV-2 e così definite:

1) fascia di rischio di Livello 1

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alla trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

2) fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali– distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

3) fascia di rischio di Livello 2

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità), veterinari/macelli ecc...

Inoltre si considerano in questa fascia anche:

- le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid-19 e per i quali sono in corso accertamenti;
- i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi.

4) fascia di rischio di Livello 3

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol comprendono ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e

	nuovi reparti “Covid-19” per cure intensive; etc.
--	---

Esempi di manovre e procedure a rischio di produrre aerosol delle secrezioni del paziente sono: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo sia nella fase di prelievo che nella fase diagnostica.

PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO

Il personale esposto può essere quindi di qualsiasi qualifica, purché operante nelle aree descritte, ad esclusione del personale dell'area/servizi amministrativi e/o tecnici senza contatto con l'utenza, per il quale vige un rischio occasionale paragonabile a quello della popolazione generale.

ANALISI DEL RISCHIO

Conformemente ai criteri di valutazione del rischio biologico indicati dall' art. 271 del D.Lgs 81/08, si tiene conto:

- Che il virus COVID-19, è stato ricompreso nell'allegato XVI come agente biologico del gruppo 3, ovvero “agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche. A tal proposito si precisa che da gennaio 2021 è disponibile il vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19”, obbligatorio per tutti gli operatori sanitari esposti al rischio.
- Che il virus è responsabile di un'infezione respiratoria con sintomi aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza.
- Che soprattutto i portatori di gravi patologie preesistenti possono avere complicanze anche gravi e secondarie dovute all'infezione.
- Che la modalità di trasmissione più importante e da temere è soprattutto quella respiratoria.
- Che dall'inizio dell'epidemia alle ore 12 del 10 marzo 2021, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 3.097.542 casi di COVID-19 diagnosticati in Italia dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2; *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che la curva epidemica dimostra nella seconda ondata epidemica, in termini di numero complessivo di casi giornalieri notificati, un numero più elevato di quello della prima ondata, grazie all'aumentata capacità diagnostica. Dalla metà di novembre la curva ha mostrato un andamento in lenta ma costante diminuzione fino a 21 dicembre per poi risalire nelle 2 settimane successive. Nel mese di gennaio la curva si è stabilizzata con piccole variazioni giornaliere, ma dal 20 febbraio si osserva un trend di nuovo in aumento. *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che al 10 marzo 2021, risultano guariti 2.342.048 casi. Escludendo dal totale dei casi segnalati i casi guariti, i casi deceduti per Covid-19 e gli altri decessi non legati a COVID-19 (99.611 e 430 rispettivamente) e 2.948 casi persi al follow-up. *(dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021)*.
- Che dall'inizio dell'epidemia sono stati diagnosticati 124.003 casi tra gli operatori sanitari (età mediana 47 anni) pari al 4% dei casi totali segnalati. La letalità tra gli operatori sanitari è inferiore alla letalità totale della popolazione, verosimilmente perché gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici vengono maggiormente testati rispetto alla popolazione generale. A metà novembre la percentuale dei casi tra gli operatori sanitari ha superato il 5% del totale, ma dalla metà di gennaio si osserva un trend in diminuzione verosimilmente attribuibile al completamento del ciclo vaccinale in una buona percentuale di soggetti

appartenenti a questa categoria. (dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021).

STIMA DEL RISCHIO

Tenuto conto che le misure preventive/protettive attuate dall'azienda ULSS 2:

- Sono in conformità alle Leggi, disposizioni, procedure, istruzioni, protocolli nazionali, regionali e aziendali, sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili per contenere il rischio di esposizione dei lavoratori all'agente biologico Sars-CoV-2.
- Le disposizioni adottate per la sorveglianza del personale sanitario, in conformità alle Legge ed alle Istruzioni Operative regionali, contrastano la presenza in servizio di personale Covid-19 positivo.
- Le disposizioni organizzative, procedurali e comportamentali impartite al personale, insieme alla campagna vaccinale, sono finalizzate alla prevenzione della possibilità di contagio diretto tra lavoratori, sia dipendenti dell'azienda sia dipendenti di aziende appaltatrici.
- L'organizzazione ospedaliera adottata per fronteggiare l'emergenza in corso prevede, fin dal triage di ingresso nelle strutture, l'indirizzo dei pazienti Covid-19 su percorsi assistenziali dedicati e separati da quelli degli altri pazienti.
- Sono predisposti i raggruppamenti dei pazienti Covid-19 in strutture dedicate.

Di conseguenza per i lavoratori della azienda ULSS 2 il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

In relazione perciò alle fasce di rischio sopra elencate, si ritiene:

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1, rischio occasionale**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività in assenza di utenza, ricomprendendo anche in tale fascia il personale amministrativo.

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1A, rischio basso**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività con utenza/pazienti non Covid-19 o non sospetti tali.

- **Per Attività nella fasce di rischio di Livello 2 e 3, rischio medio/alto**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", rientrano tutte le UU.OO/Servizi che accolgono pazienti Covid-19 per le quali è prevista assistenza a media ed elevata intensità di cure.

MISURE DI PREVENZIONE

La misura di prevenzione principale per gli operatori sanitari è la vaccinazione, resa obbligatoria dal D.L. 1° aprile 2021, n. 44 art.4 "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici". Oltre a questa misura è fondamentale che tutti i lavoratori rispettino le seguenti azioni al fine di prevenirne la diffusione da COVID-19 all'interno delle aree sanitarie. Tali misure sono state riportate dal Ministero della Salute, dall' Istituto Superiore della Sanità, dalla Regione e dalle indicazioni Aziendali di seguito elencate, esse riguardano un approccio globale alla prevenzione della malattia.

Le azioni preventive risultano essere:

- Riconoscimento, isolamento e raggruppamento dei casi di malattia;
- rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste da droplets e da contatto, tra le quali l'igiene delle mani (anche con soluzioni disinfettanti, già in uso e presenti) e l'etichetta della tosse, la disinfezione delle superfici e ambienti di lavoro ecc..., ampiamente descritte nei vari documenti del Ministero della salute e della Regione Veneto;
- ove possibile, areazione dei locali;
- limitazione dell'ingresso dei visitatori nelle aree di degenza;
- evitare i trasporti del paziente dalle aree di isolamento o prevedere gli accertamenti diagnostici presso le stesse;
- evitare il sovraffollamento delle aree di attesa (anche con attività programmata/frazionata) anche attraverso il distanziamento pari a non meno di un metro tra un utente e l'altro;
- il personale di front-office deve mantenere una distanza di almeno un metro dall'utenza laddove non sia presente una barriera fisica di separazione (vetro).
- concentrazione delle attività assistenziali, pianificando e raggruppando le stesse per ridurre all'accesso alle stanza/e dei degenti Covid-19.

Tutte queste indicazioni sono fornite ai lavoratori attraverso le comunicazioni aziendali, compreso quelle già in vigore (es. confezionamento e trasporto dei campioni biologici, procedura sul corretto utilizzo dei DPI) e fanno parte del rationale delle Precauzioni Standard e delle Precauzioni basate sulla via di trasmissione per la prevenzione delle malattie infettive.

Considerato che il virus Covid- 19 viene trasmesso per droplets-contatto, sono da includere nel rischio tutte le attività in presenza di tali condizioni e pertanto si richiede all'operatore **l'applicazione delle precauzioni standard** e di quelle basate sulla via di trasmissione specifica.

MISURE PROTETTIVE

Si rimanda alle procedure aziendali con le indicazioni sul corretto utilizzo i DPI, CdR AF4041 "Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)" e al video audio dimostrativo sulla corretta procedura di vestizione e svestizione.

In caso di indisponibilità o scorretto utilizzo dei DPI, il rischio diverrebbe inaccettabile e non valutabile.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le misure di prevenzione/protezione adottate dall'azienda sono confermate dalle direttive ministeriali e regionali. Risultano pertanto fondamentali i comportamenti della collettività ma ancora di più del singolo operatore sanitario, quindi sono da considerare applicabili i seguenti provvedimenti:

- 1) istruzione degli utenti/familiari sui comportamenti da tenere per contenere le secrezioni respiratorie e i contatti interumani;
- 2) materiale informativo ad uso del personale (Video audio-dimostrativi procedure) e dell'utenza (poster del lavaggio mani, misure precauzionali dell'OMS, ecc...);
- 3) chiara identificazione delle aree a rischio e delle limitazioni (es. interdizione alle stanze di isolamento);
- 4) formazione e addestramento del personale sulla corretta modalità di vestizione/svestizione.
- 5) possibilità di iscriversi ad un corso di formazione in modalità FAD sul rischio specifico predisposto dall'ISS e rivolto a tutti gli operatori sanitari;
- 6) corso FAD Campagna Vaccinale COVID-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19"- Regione Veneto.

INFORMAZIONE SUI RISCHI NELL'AMBIENTE DI LAVORO PER DITTE IN APPALTO

Le attività svolte dalla ditta appaltatrice non devono comportare in alcun modo un aumento dei livelli di rischio esistenti nei luoghi di lavoro dell'Azienda ULSS 2.

Nell'ambito degli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 81/08 si è provveduto a redigere la presente nota sui rischi residui ed ambientali presenti presso le strutture sanitarie, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio dovuto ad interferenze, delle attività del Committente e della Ditta appaltatrice. Si richiama perciò l'attenzione a tutti i lavoratori sull'importanza al rispetto di tali raccomandazioni contenute nel presente documento.

Deve essere cura della ditta appaltatrice adottare tutte le precauzioni richieste dalla tipologia della presenza del nuovo rischio, basandosi sulle direttive ministeriali, regionali, norme di buona tecnica e di sicurezza e disposizioni aziendali al fine ridurre al minimo i rischi. In considerazione del fatto che le percentuali più alte di pazienti Covid-19 sono collocati nelle strutture ospedaliere, dove il rischio di contagio è maggiore, si raccomanda al personale della ditta operante di:

- utilizzare correttamente i DPI in relazione alle attività e al luogo di svolgimento,
 - raccogliere preventivamente informazioni dei luoghi di svolgimento dell'attività, per una corretta classificazione del rischio e per l'adozione delle adeguate misure di prevenzione e protezione.
- In particolare, il personale adibito alla pulizia degli ambienti dove possono soggiornare utenti/pazienti sospetti/accertati di infezione, devono osservare le precauzioni derivanti dall'isolamento del paziente, l'adozione delle precauzioni standard e dei DPI.

Inoltre, si raccomanda alla ditta appaltatrice di ottemperare a quanto previsto dall'art. 4 comma 1 del D.L. n° 44 del 01.04.2021 .

LAVORATRICE IN GRAVIDANZA

Le donne in gravidanza sono considerate una popolazione a rischio per le infezioni respiratorie virali, come le infezioni da COVID-19 (*Corona Virus Disease*) e l'influenza stagionale, per le possibili conseguenze sulla madre e sul feto. Per tale motivo è raccomandata sia la vaccinazione antinfluenzale sia quella da anti SARS CoV2, previa valutazione medica, associate alle comuni azioni di prevenzione primaria che prevedono l'igiene frequente delle mani, l'attenzione a evitare il contatto con soggetti malati o sospetti, il distanziamento sociale e l'uso della mascherina, secondo le raccomandazioni del Ministero della Salute, dell'ISS e delle istituzioni internazionali.

L'Azienda ha predisposto l'assegnazione delle suddette di norma in aree amministrative senza il contatto con l'utenza. Laddove questo non sia possibile, previa valutazione del profilo di rischio individuale da parte del medico competente, possono essere considerate mansioni di tipo assistenziale a basso rischio di contagio oppure, se anche questa opportunità non risulti percorribile, verrà disposta l'astensione anticipata dal lavoro.

ALTRE SITUAZIONI DI RISCHIO INCREMENTATO

La situazione di emergenza causata dal diffondersi dell'epidemia e l'impatto che la stessa ha nella attività socio sanitaria dell'azienda ULSS 2, determina anche altre situazioni di allarme sul profilo di rischio dei lavoratori.

Infatti l'emergenza sanitaria in atto richiede ai lavoratori coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza, nelle attività ospedaliere, in quelle di comunità e territoriali, un impegno straordinario per fronteggiare l'epidemia. I fattori di rischio sono: l'esposizione all'infezione, i turni di lavoro incalzanti, la fatica fisica, la variabilità organizzativa e il sovraccarico emotivo; ovvero condizioni organizzative, relazionali, psicologiche e riguardanti la sicurezza che rappresentano sicuramente una fonte di **stress psicologico oltre che fisico**.

Tale condizione di stress è aggravata dal timore di contrarre l'infezione e di trasmetterla ai propri familiari, dalla mortalità e sofferenza per la perdita di pazienti e colleghi, la separazione spesso prolungata dalla famiglia, i cambiamenti nelle pratiche e procedure di lavoro, la necessità di fornire un maggiore supporto emotivo ai pazienti in isolamento e la fatica fisica legata all'utilizzo dei dispositivi di protezione.

La letteratura scientifica dedicata allo **stress lavoro-correlato** ha ampiamente confermato come il settore sanitario sia di per sé caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori: turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale; confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza; potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. Tutti fattori che nelle situazioni di emergenza, come l'attuale, si amplificano.

Risulta fondamentale pertanto mettere a disposizione dei lavoratori la possibilità di un appropriato supporto psicologico, come prontamente attuato dall'azienda mediante la costituzione del "Nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19", far data dal 24 marzo e reso disponibile ai lavoratori attraverso la comunicazione a mezzo del canale istituzionale "angolo del dipendente".

Il nucleo è costituito da team di psicologi dell'Azienda esperti in psicologia dell'emergenza, disponibili dal lunedì al venerdì in orario 08.00/17.00.

Il progetto di sostegno psicologico Covid-19, oltre a distribuire opuscoli informativi, prevede interventi rivolti agli operatori sanitari che direttamente assistono i ricoverati, a chi è in quarantena, positivo al tampone e/o in isolamento fiduciario.

INTERVENTI ATTUATI

Tra gli interventi già attuati in Azienda:


- incontri informativi con Preposti e Dirigenti come da indicazione aziendale;
- ricognizione dei DPI come richiesto dalla Regione Veneto con nota prot. 58238 del 06/02/2020;
- formazione/addestramento vestizione e svestizione dei DPI e uso del FFP 2/P3 continuo del personale esposto al rischio;
- video audio dimostrativo sulla modalità di vestizione e svestizione, tale video è a disposizione dei lavoratori nel portale intranet;
- Informativa a tutti i lavoratori per la difesa dal COVID-19 diffusa attraverso l'angolo del dipendente in data 23.02.20;
- Attivazione per lavoro agile, laddove possibile;
- Riorganizzazione degli spazi per la fruizione della mensa;
- Recepimento delle indicazioni INAIL per il riconoscimento degli infortuni da COVID-19 e gestione degli stessi;
- Attuazione delle disposizioni regionali relative a piano esecuzioni tamponi e campagna vaccinale con rispettiva valutazione del rischio delle sedi di esecuzione tamponi e sedute vaccinali;

- Istituzione di un nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19, rivolto ai lavoratori;
- Informazione ai lavoratori della possibilità di accesso ai un corso di formazione FAD per il rischio specifico, predisposto dal ISS e accessibile a tutti;
- Identificazione delle strutture sanitarie dedicate all'accoglienza pazienti covid-19;
- Predisposizione dell'istruzione operativa "Utilizzo dei DPI nella gestione dei casi sospetti da Coronavirus CdR AF 4041" e relative revisioni, diffusa a tutti i lavoratori attraverso i dirigenti/preposti e divulgata anche durante gli incontri di formazione e addestramento, la medesima informativa è presente nell'area intranet SPP.
- Trasmissione dei DVR e loro revisioni alle ditte in appalto.
- Allontanamento temporaneo delle lavoratrici in gravidanza negli ambienti di lavoro a rischio biologico.

INTERVENTI DA ATTUARE

Nella tabella successiva si riportano i provvedimenti individuati e da attuare assegnandoli ai soggetti definiti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. come coloro che assumono la responsabilità di assicurare l'attuazione delle misure.

Interventi da attuare	Competenze e responsabilità
Svolgere attività continua di addestramento vestizione/svestizione dei DPI ai nuovi assunti e/o re-fresh ai lavoratori delle aree considerate più a rischio	SPP
Mantenere il livello di rischio così come valutato nel DVR, rendendo disponibili i DPI in numero sufficienti e secondo tipologia appropriata	Datore di lavoro
Vigilare sul corretto utilizzo dei DPI e applicazione della procedura	Dirigenti/Preposti
Trasmettere l'aggiornamento del DVR ai Responsabili Unici di Procedimento (RUP) degli appalti, i quali devono diffonderlo alle ditte.	SPP/Responsabili Unici di Procedimento (RUP)
Prevedere il rispetto delle prescrizioni (autocertificazione e/o altra modalità) previste dalla normativa vigente in merito alla vaccinazione, art. 4 comma 1 D.L. n° 44 del 01.04.2021 ".... <i>gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2...</i> ".	Responsabili Unici di Procedimento (RUP)/Direzione aziendale

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 1 di 18</p>
---	---	---

Allegato n. 3 al Capitolato

“Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)”

INDICE

Premessa

1. Campo di applicazione
2. Scopo
3. Documenti di riferimento
4. Definizioni e abbreviazioni
5. Modalità operative
6. Revisioni
7. Allegati

Redazione	Servizio Prevenzione e Protezione
Verifica Tecnica	Michelangelo Salemi – Direttore del Dipartimento di Direzione Medica – Pieve di Soligo Marco Cadamuro Morgante – Direttore del Dipartimento di Direzione Medica – Asolo Stefano Formentini – Direttore del Dipartimento di Direzione medica – Treviso Stefano De Rui- Direttore Dipartimento Prevenzione Maurizio Sforzi - Direttore Distretto Socio Sanitario Treviso Sud Direzione Distretto Socio Sanitario Treviso Nord Simone Tasso - Direttore Distretto Socio Sanitario Asolo Piera Bonato - Direttore Distretto Socio Sanitario Pieve di Soligo
Approvazione	Stefano Formentini - Direttore Sanitario Roberto Rigoli – Direttore Servizi Socio Sanitari

Il presente documento è di proprietà dell'Azienda U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana e può essere riprodotto o consegnato a terzi previa autorizzazione del Direttore Generale. I trasgressori saranno sanzionati secondo quanto previsto dalle Leggi vigenti in materia. Tutte le copie carta sono ritenute di lavoro per le quali non si garantisce l'aggiornamento. Le copie aggiornate sono su rete intranet.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

PREMESSA

Le indicazioni contenute nella presente procedura con i relativi aggiornamenti, rappresentano un valido strumento, in tutta la fase pandemica per contenere il rischio di trasmissione del virus e di diffusione delle varianti al fine di ridurre anche l'impatto sui servizi socio-sanitari, assicurando il mantenimento di standard essenziali per l'assistenza. Il contesto e le necessità attuali della gestione della pandemia da SARS CoV-2 in Italia ha coinvolto gli operatori sanitari sensibilizzandoli sull'importanza del rispetto rigoroso e sistemico delle disposizioni ministeriali e dell'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuali (Dpi). In tal senso si richiamano tutti gli operatori sanitari alla sensibilizzazione al fine di adottare sempre, laddove previste, le adeguate misure di protezione in base alla tipologia e livello di esposizione al rischio professionale specifico.

Si evidenzia inoltre, che i DPI devono essere considerati come una misura efficace di protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario. Si sottolinea infine che le indicazioni fornite nella presente procedura potrebbero essere ulteriormente e tempestivamente modificate in base ad eventuali nuove conoscenze scientifiche relative all'andamento epidemiologico e all'evoluzione/mutazione del virus SARS-CoV-2 che comporti un diverso livello di rischio per gli operatori sanitari.

Per aggiornamenti sull'andamento epidemiologico consultare il sito:

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

1. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si applica all'interno dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana per l'utilizzo corretto e razionale dei dispositivi di protezione individuale contro l'infezione da SARS-CoV-2 in tutte le attività sanitarie e socio sanitarie per gli operatori sanitari che assistono persone sospette/accertate da SARS-CoV-2.

Le indicazioni che seguono si riferiscono ad attività per le quali si è ritenuto, previa condivisione con la direzione strategica, dettagliare le modalità di protezione ritenute adeguate per gli operatori. Molte altre attività non descritte specificatamente si sovrappongono a quanto schematizzato per analogia di rischio.


2. SCOPO

Lo scopo della presente Procedura è quello di fornire le indicazioni sull'utilizzo dei DPI al fine di consentire il contenimento della trasmissione del virus SARS-CoV-2 anche alla luce delle più aggiornate conoscenze scientifiche fornite da documenti Regionali, dalle indicazioni del Centres for Disease Control and Prevention, dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute. Rispetto alle precedenti edizioni, questa revisione è stata strutturata con l'obiettivo di semplificare le indicazioni operative al fine di renderle maggiormente contestualizzabili alle varie professionalità ed attività presenti in azienda.

I soggetti maggiormente a rischio d'infezione da tale virus sono sempre coloro che operano a stretto contatto con paziente/utenti affetti da SARS-CoV-2, in primis quindi gli operatori sanitari impegnati in assistenza diretta a tali casi, il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni biologici e il personale che lavora nei vari contesti sanitari per un lungo periodo. Pertanto, tutti gli operatori sanitari devono utilizzare rigorosamente i DPI, i dispositivi medici prescritti, l'igiene delle mani, il distanziamento fisico e le altre precauzioni secondo la valutazione del rischio, indipendentemente dallo stato di vaccinazione e dall'adesione ad eventuali programmi di screening dell'infezione.

Per aggiornamenti sui rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità consultare il sito:

[Rapporti ISS COVID-19 - ISS](#)


	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p style="text-align: right;">CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 3 di 18</p>
---	--	--

3. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P – COVID “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID- 19” – World Health Organization, 27 February 2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 30/04/2020: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 31/03/2020: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n° 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-Cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2
- Rapporto ISS COVID-19 n°2/2020 rev.: Indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni da infezione SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS- CoV-2
- Ordinanza Regione Veneto n°46 del 4 maggio 2020
- Linee di indirizzo Regione Veneto per la riapertura delle attività sanitarie- Fase 2 Covid-19- “La gestione degli accessi in Ospedale”, prot. n° 196849 del 19 maggio 2020
- Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
- Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines 2014
- Considerations for Covering N95s to Extend Use Posted on June 16, 2020 by Jeffrey Powell, MS; Jonisha Pollard, MS, CPE; Dana Rottach, PhD; and Edward Sinkule, PhD, MPH, FACS
- Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control “Infection, prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings” – 06 ottobre 2020;
- OMS “Technical specifications of personal protective equipment for COVID-19” – 13 novembre 2020;
- Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Agrimi U, Bertinato L, Brambilla G, Minelli G, Settimo G, Brusaferrò S, Brusco A, D'Amario S, Boccuni F, Rondinone BM, Tomao P, Vonesch N, Iavicoli S, Di Leone G, De Nitto S, Napolano F, Rizzo L, Lagravinese D, Cornaggia N, Savi S, Russo F. Attivazione di un piano mirato di prevenzione, sulle misure anti contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da COVID-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim. Versione dell'8 aprile 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021 (Rapporto ISS COVID-19 n. 8/ 2021).

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- DPI: Dispositivi di protezione individuale, qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p style="text-align: right;">CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 4 di 18</p>
---	--	--

- Camice monouso: dispositivo di protezione individuale che a seconda dell'esposizione al rischio verrà utilizzato: idrorepellente, impermeabile (al tronco e avambracci) oppure in materiale leggero.
- FFP2 e FFP3: "*filtering face piece*" maschera facciale filtrante.

5. MODALITA' OPERATIVE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Ricordiamo che le misure generali di prevenzione che tutti gli operatori devono adottare per la mitigazione del rischio sono fattori di protezione "chiave" sia nei contesti sanitari sia di comunità. Le più efficaci misure di prevenzione da includere sono:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone e/o con soluzioni/gel a base alcolica;
- preferire l'utilizzo di soluzioni/gel a base alcolica, in modo da consentire l'igiene delle mani al letto del paziente in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto, prima di manovre asettiche, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici in vicinanza del paziente);
- 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 in un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- fornire e far indossare la mascherina chirurgica al paziente/utente con sintomi respiratori (se le condizioni cliniche lo consentono) ed educarlo alla corretta igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.
- prevedere la sistematica sanificazione e aereazione degli ambienti;
- sostituire la divisa di lavoro al termine di ogni turno di servizio.

Nello specifico è consigliato:

1) Igiene delle mani.

L'igiene delle mani risulta essere la misura principale di prevenzione per contenere la trasmissione del virus SARS CoV-2. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in questa specifica situazione, va privilegiato l'utilizzo della soluzione idroalcolica attraverso la frizione manuale che deve durare tra 20 e 30 secondi.

L'Azienda ULSS 2 ha implementato la presenza di distributori di soluzione idroalcolica agli ingressi delle strutture sanitarie, nelle percorrenze maggiormente frequentate e nei servizi territoriali al fine di facilitare l'adozione della misura preventiva anche da parte dell'utenza esterna.

2) Distanze di sicurezza

La distanza di almeno 1 metro risulta essere indicata, in particolare tra le persone che presentano sintomi respiratori, tosse, raffreddore, starnuti, quale misura di precauzione da adottare in tutti gli ambienti. Detta misura, rientra quindi anche tra quelle da attuare negli spazi comuni come le sale d'attesa che include l'adozione anche di altre azioni come: mantenimento dell'alternanza tra i posti a sedere (uno occupato e uno /due a fianco liberi); consentire la presenza di un unico accompagnatore, ove strettamente necessario; limitare la permanenza nei locali solo per il tempo minimo necessario; programmare gli accessi prevedendo adeguati intervalli di tempo.

3) Uso della mascherina chirurgica

Il personale sanitario è incaricato di far indossare correttamente e far mantenere la mascherina chirurgica destinata agli utenti esterni. Per i pazienti degenti presso tutte le UU.OO. aziendali è indicato l'utilizzo della mascherina chirurgica, laddove tollerata, per il maggior tempo possibile o quantomeno nelle situazioni di vicinanza ad altri pazienti o al personale; se il paziente non riesce a mantenere indossata correttamente la mascherina chirurgica, l'operatore può utilizzare il facciale filtrante FFP2. Per gli operatori sanitari, ed in generale per tutto il personale, la maschera chirurgica è indicata in tutte quelle situazioni che non

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

richiedono l'uso di specifiche protezioni respiratorie (DPI). **Le indicazioni per un corretto posizionamento sono le seguenti:**

1. Procedere con l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica;
2. Aprire la fisarmonica della mascherina;
3. Modellare il ferretto/nasello;
4. Posizionarla sul viso coprendone naso e bocca;
5. Stringere il nasello per renderla aderente al viso;
6. Se presenti i lacci vanno entrambi allacciati dietro alla testa per garantire la migliore copertura di naso e bocca;
7. Sostituire se bagnata o contaminata

Alle misure di prevenzione di cui sopra si associano **le misure di protezione**, necessarie per gli operatori sanitari esposti al rischio, al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario.

Le precauzioni includono le modalità relative all'uso corretto dei DPI, alla vestizione/svestizione ed eliminazione degli stessi in appositi contenitori sia in contesto ospedaliero che territoriale, tenendo presente che alla luce delle attuali conoscenze, le principali modalità di trasmissione da SARS-CoV-2 sono attraverso *droplet e per contatto*, ad eccezione di specifiche manovre e procedure a rischio di generare aerosol per le quali è raccomandato l'uso di precauzioni *airborne* (trasmissione aerogena).

Di seguito si riportano brevemente le indicazioni dei dispositivi di protezione individuale da utilizzare nello specifico contesto.

CAMICE MONOUSO

Per la gestione del paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 è indicato l'uso di:

- **Camici monouso** (idrorepellenti/impermeabili e/o in TNT) certificati per rischio biologico.

FACCIALE FILTRANTE (FFP2-3)

Durante l'attività di assistenza di paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 o durante lo svolgimento di attività con tempi superiori ai 15 minuti e a distanza inferiori al metro, deve essere utilizzato il facciale filtrante (FFP2 o FFP3), considerato DPI di terza categoria. I facciali attualmente disponibili in azienda possono essere utilizzati per **massimo 4/6 ore di lavoro**, fatto salvo alcune situazioni per le quali è richiesta la loro sostituzione a prescindere dal tempo di utilizzo, tra cui:

- rottura del dispositivo anche in una sola delle sue parti (es. elastico rotto),
- umidificazione della porzione filtrante (questa caratteristica dipende dalla durata del posizionamento e dalla tipologia di attività svolta)
- contaminazione visibile (es. materiale biologico visibile sulla superficie del facciale filtrante).


È altresì importante che il facciale filtrante sia indossato correttamente e non vi sia un uso scorretto, (vedi allegato 1 e allegato 2).

OCCHIALI/VISIERA

Sono dispositivi di protezione degli occhi e del volto. Essi rappresentano un'importante barriera di protezione in quanto la trasmissione del virus SARS-CoV-2 può avvenire anche attraverso la mucosa congiuntivale perciò tali misure di protezione non sono secondarie rispetto alla protezione delle vie respiratorie. Tutti gli occhiali e le visiere DPI in uso presso la nostra Azienda sono riutilizzabili e quindi, dopo l'utilizzo, si deve procedere alla loro sanificazione.

GUANTI


Sono dispositivi di protezione delle mani. Essi sono sia dispositivi medici che di protezione individuale e rappresentano un'efficace barriera di protezione da contatto. Si predilige l'uso dei guanti in vinile e/o nitrile. Entrambi sono DPI certificati per il rischio biologico (vinile) e per il rischio chimico (nitrile). **Ad ogni cambio paziente è obbligatorio rimuovere i guanti e praticare l'igiene delle mani.**

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 6 di 18</p>
---	--	---

Oltre a utilizzare i DPI adeguati e sopra elencati è necessario che quelli monouso vengano smaltiti in modo corretto e in appropriati contenitori per i rifiuti speciali, effettuando l'igiene delle mani prima di indossare i DPI e dopo averli rimossi.

Infine, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse ad oggi disponibili, si richiama al senso di responsabilizzazione del singolo lavoratore e ad una adeguata vigilanza da parte dei Dirigenti/Preposti per un adeguato utilizzo dei DPI, scoraggiando l'uso inappropriato e/o scorretto.

Il dirigente/preposto, oltre a vigilare sul corretto utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori nel proprio ambito di competenza, potrà, **se ritenuto necessario anche in considerazione dell'andamento epidemiologico**, in ogni situazione e con riferimento a specifici processi lavorativi contemplati e non specificatamente negli schemi che seguono, **modificare gli standards di protezione, elevando o abbassando le misure, comunque sempre a garanzia dell'adeguata protezione dal rischio.**

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p style="text-align: right;">CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 7 di 18</p>
---	--	--

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO

Per la definizione di caso occorre fare riferimento alla Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021. Si precisa però che la definizione di caso può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

La circolare è reperibile al link:

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=78155&parte=1%20&serie=null>


Le indicazioni riportate di seguito vanno considerate in base a diversi fattori e condizioni, sia di carattere logistico-organizzativo che ambientale. Si raccomanda di adottare sempre un adeguato livello di protezione respiratoria per gli operatori sanitari esposti a più elevato rischio professionale, impegnati in aree e locali dove vengono effettuate procedure a rischio da contatto e droplets, per pratiche che possono generare aerosol o per operatori che operino in contesti ad elevata intensità assistenziale e per contatti ravvicinati (< 1/2 metri), prolungati (> 15 minuti) e ripetuti, tali da far aumentare il tempo complessivo di esposizione al rischio d'infezione SARS-CoV-2, o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità. In questi casi è indicato l'utilizzo dei DPI come i facciali filtranti (FFP2-P3).

Nelle altre situazioni/condizioni dove non è previsto il contatto con pazienti Covid+ invece è sufficiente l'uso della mascherina chirurgica.

Alla luce delle conoscenze scientifiche le mascherine chirurgiche (dispositivi medici opportunamente certificati e preferibilmente del tipo IIR o equivalente), sono in grado di proteggere da schizzi e spruzzi l'operatore che le indossa, rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi.

La riorganizzazione delle attività lavorative in ambito ospedaliero per raggruppamenti di pazienti SARS CoV-2 e la pianificazione delle attività assistenziali al letto/stanza del paziente, ha permesso di ridurre il numero di ingressi inappropriati nelle aree a maggior rischio, con maggior controllo e contenimento del virus e ha favorito l'ottimizzazione nella gestione dei casi ed l'utilizzo congruo e corretto anche dei DPI per raggruppamenti di pazienti con attività affini e complementari (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo, ad opera di un solo operatore sanitario che deve eseguire più atti assistenziali).

L'Azienda ULSS 2, al fine di identificare le aree a maggior rischio e definire le azioni preventive e protettive da adottare, ha effettuato la valutazione del rischio Covid-19 con relativi aggiornamenti e revisioni, trasmesse a tutti i dirigenti/preposti con nota prot. 80835 del 30/04/2021. Si riportano in via esplicativa le quattro fasce di rischio, a gravità crescente, riportate nel DVR.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 8 di 18
---	---	---

Fascia di rischio di Livello 1:

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alle trasmissioni via droplets e contatto
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 1A :

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali– distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.


Fascia di rischio di Livello 2:

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità) Inoltre si considerano in questa fascia anche: <ul style="list-style-type: none"> • le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid e per i quali sono in corso accertamenti; • i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi . • attività dei veterinari nei macelli

Fascia di rischio di Livello 3:

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e nuovi reparti "Covid-19" per cure intensive e sub intensive, etc.

La presente procedura fornisce indicazioni con specifiche di funzionamento della struttura sanitaria, guidate da criteri di massimo contenimento del rischio di contrarre l'infezione da SARS-Cov-2 al fine di garantire ai pazienti che vi afferiscono trattamenti sicuri, erogabili solo in tale contesto, nonché per tutelare il personale sanitario che vi lavora. Tali indicazioni si applicano agli utenti e a tutti i lavoratori dell'azienda ULSS2.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 9 di 18</p>
---	--	---

A ciò si associa l'importanza del rispetto del regolamentato aziendale con accesso alla struttura sanitaria, con percorsi definiti e differenziati, osservando scrupolosamente il principio che possano accedere solo le persone che devono:

- fruire di prestazioni sanitarie quali: ricovero urgente o programmato, prestazioni di PS, prestazioni ambulatoriali (urgenti o programmate) o prestazioni correlate ad un pregresso episodio di ricovero, ecc.
- fruire di altre prestazioni non erogabili a distanza (es. ritiro di farmaci ad esclusiva distribuzione ospedaliera, prestazioni amministrative non fruibili da casa per mancanza di mezzi informatici, ecc.)
- visitare un congiunto, assistere un minore o un disabile
- lavorarvi, a qualunque titolo.

Le misure adottate dall'azienda per l'accesso dei suddetti utenti/lavoratori deve avvenire, adottando le seguenti misure:


1. il distanziamento sociale;
4. la prevenzione della trasmissione tramite droplets (uso della mascherina chirurgica);
5. l'igiene delle mani;
6. la rilevazione della TC° da effettuarsi all'ingresso nel rispetto della normativa vigente sulla privacy. Per il personale sanitario è inoltre prevista la possibilità di auto rilevazione.

È controindicato l'ingresso alle strutture sanitarie:

- Senza giustificato motivo (prestazione non differibile, per urgenza/emergenza, assistenza a minori ecc.);
- Alle persone con temperatura >37,5°C e/o dichiarati altri sintomi respiratori o situazioni a rischio.

L'Azienda si pone come obiettivo la gestione e il monitoraggio dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, al fine di intercettare e gestire tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus. Risulta, pertanto, di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziali siano adeguatamente formati e aggiornati in merito alle modalità e ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di Covid-19 SARS CoV-2.

Nelle seguenti Tabelle sono specificati i DPI raccomandati e alcune misure di prevenzione da adottare al fine di prevenire il contagio da SARS- CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione e al tipo di attività lavorativa in concreto svolta.

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p style="text-align: right;">CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 10 di 18</p>
---	--	---

ATTIVITA' IN AMBITO OSPEDALIERO/TERRITORIALE

DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

AREE DI DEGENZA/ASSISTENZA A PAZIENTI/UTENTI IN TUTTE LE ALTRE AREE

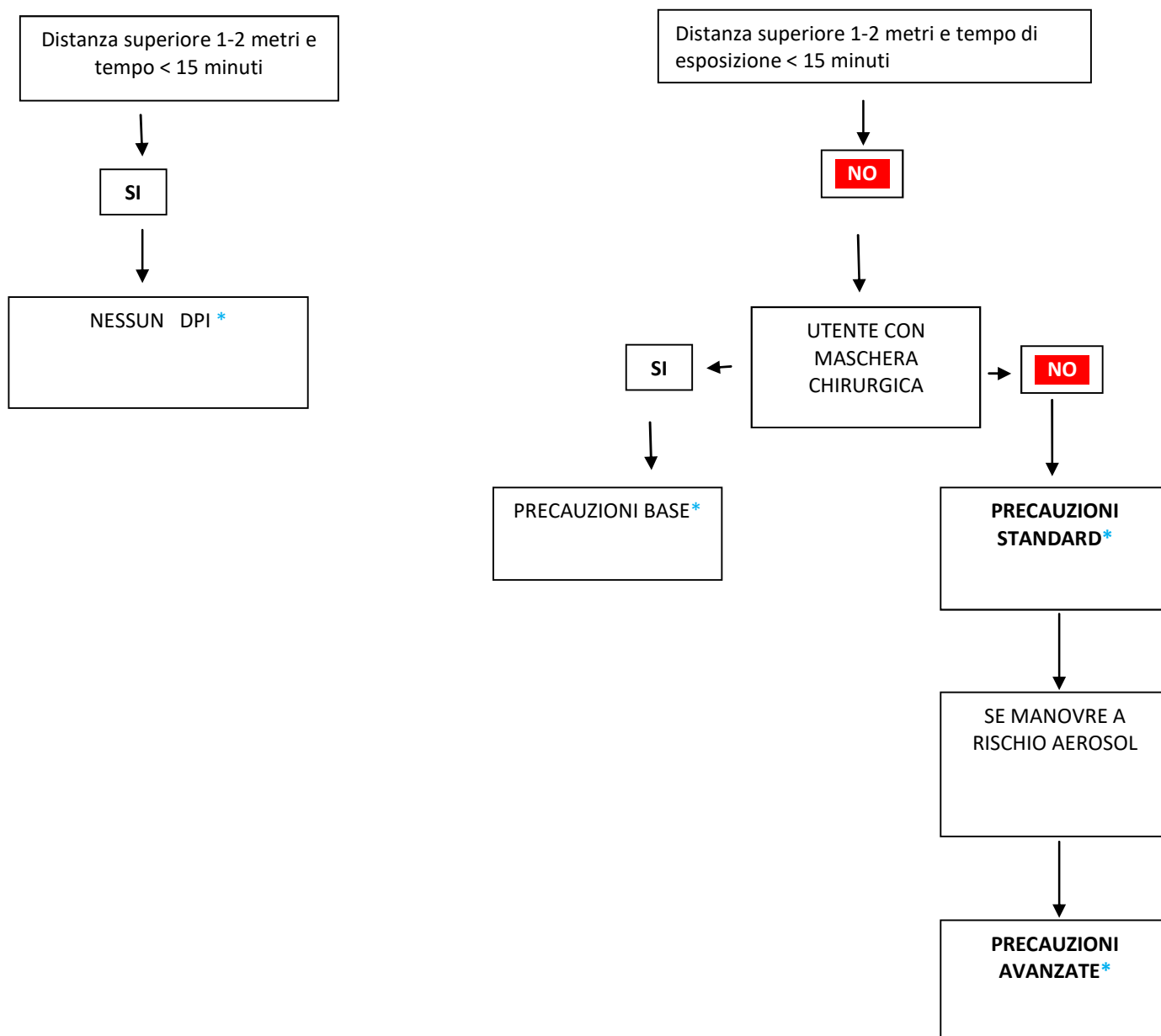
*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**Sarà il personale del reparto che effettuerà il trasporto

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
<p style="text-align: center;">Stanza con pazienti/utenti COVID-19</p>	<p style="text-align: center;">Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)</p>	<p><u>Attività senza contatto con paziente Covid+ per un tempo < a 15 minuti e a distanza superiore a 1 mt</u></p>	<p>FFP2</p>
		<p><u>Assistenza diretta a pazienti COVID-19 (anche nelle fasi di trasporto del paz. dall'UO** ai servizi o dal PS alle UU.OO), con un tempo di permanenza >15' e contatto con paziente inferiore ad 1 metro</u></p>	<p>FFP2 Camice idrorepellente (se necessario, in funzione al tipo di attività) Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia (non è un DPI) facoltativo</p>
		<p><u>Procedure che generano aerosol in pazienti COVID-19 (tampone nasofaringeo, intubazione/estubazione, manovre del cavo orale, broncoaspirazione, ecc.)</u></p>	<p>FFP3 o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia (non è un DPI) facoltativo</p>
<p style="text-align: center;">Stanze con Pazienti/utenti NO COVID-19</p>	<p style="text-align: center;">Operatori sanitari</p>	<p>Tutte le attività assistenziali</p>	<p>Mascherina chirurgica e Dpi previsti secondo prontuario DPI in funzione dell'attività che si va ad effettuare</p>
		<p>Procedure che generano aerosol in pazienti NO Covid-19</p>	<p>FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia</p>

FLOW CHART: Utilizzo dei DPI in pazienti non Covid

Parametri base: distanziamento sociale superiore 1-2 metri, tempo di esposizione \leq 15 min.




Precauzioni BASE (Mascherina chirurgica – guanti - Visiera/occhiali di protezione a seconda dell'attività)

Precauzioni STANDARD (Maschera FFP2 + guanti + visiera + altri DPI richiesti dall'attività)

Precauzioni AVANZATE (Maschera FFP2 + guanti + visiera + camice idrorepellente)

*** E' necessario comunque utilizzare i Dpi previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività**

	<p style="text-align: center;">Procedura</p> <p style="text-align: center;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 12 di 18</p>
---	---	--

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO

Assistenza diretta al paziente
con procedure che NON generano aerosol

VESTIZIONE

1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare mascherina chirurgica/FFP2
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina/facciale filtrante.
4. Indossare il primo paio di guanti in nitrile/vinile
5. Indossare camice in TNT lungo con polsino
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)



- Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
- I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**
5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti
6. Togliere il copricapo (se indossato)
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"



** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO

**Assistenza diretta al paziente
CON PROCEDURE CHE GENERANO AEROSOL
(manipolazione delle vie aeree)**

VESTIZIONE

- 1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT**
- 2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare**
- 3. Indossare filtrante facciale FFP2/ P3:**
 - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento
 - sistemare gli elastici sulla testa prima quello superiore e poi quello inferiore
 - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A)
 - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
- 4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile**
- 5. Indossare camice in TNT lungo con polsino (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)**
- 6. Indossare occhiali/visiera**
- 7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice**

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)



- Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
- I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.


SVESTIZIONE

1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)
2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno
3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**
5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti
6. Togliere il copricapo (se indossato)
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"



** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

	<p style="text-align: center;">Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p style="text-align: right;">CdR AF4041 Rev6 novembre 2022 Pagina 16 di 18</p>
---	--	--

6. REVISIONI

Data	Revisione	Descrizione della Revisioni
Febbraio 2020	0	1ª emissione
Marzo 2020	1	Aggiornamento secondo Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) Rev. 02 del 6.03.2020
Aprile 2020	2	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 del 28/03/2020
Giugno 2020	3	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 Maggio 2020 Linee guida Regionali per "avvio fase 2"
Settembre 2020	4	Aggiornamento secondo indicazioni Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
Aprile 2021	5	Aggiornamento secondo indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021; D.L. Aprile 2021 n°44 sul tema vaccinale e utilizzo dei DPI nelle sedi vaccinali
Novembre 2022	6	Aggiornamento capitolo 5

7. ALLEGATI

Allegato 1: Schema utilizzo facciale filtrante

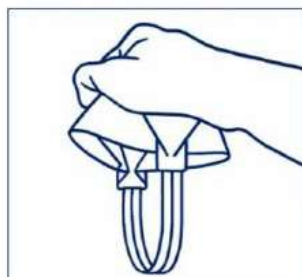
Allegato 2: Utilizzo scorretto del facciale filtrante (FFP)

Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Allegato 1 SCHEMA UTILIZZO FACCIALE FILTRANTE



1 Sollevare le estremità dei due lembi del respiratore e modellare lo stringinaso esercitando una leggera pressione al centro. Tenendo il respiratore sul palmo della mano tirare il lembo inferiore per ottenere la configurazione a conchiglia.



2 Capovolgere il respiratore ed afferrare gli elastici.



3 Appoggiare il lembo inferiore sotto il mento e sistemare gli elastici sulla testa.



4 Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie e quello superiore sopra le orecchie. Aggiustare i lembi superiore ed inferiore fino ad ottenere la tenuta ottimale.



5 Modellare lo stringinaso con entrambe le mani.



6 Per verificare la tenuta del FF:
Facciale Filtrante SENZA valvola:

- coprire la superficie esterna del facciale con entrambe le mani raccolte a conchiglia e adese alla superficie;
- ESPIRARE in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta resistenza (pressione positiva)

Facciale Filtrante CON VALVOLA:

- tappare la valvola con il palmo della mano;
- INSPIRARE in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta depressione (pressione negativa)

Se si dovessero avvertire problemi di tenuta ripetere le operazioni di indossamento.

ATTENZIONE

La prova di tenuta deve essere eseguita:

1. ogni volta che si indossa il facciale filtrante
2. quando si avverte l'impressione di spostamento del facciale

La presenza di barba, baffi o basette lunghe, limita l'adesione del facciale filtrante e pertanto riduce l'efficacia della protezione del DPI, essendo limitato il contatto diretto del DPI con la superficie cutanea.

Procedura

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)

Allegato 2 UTILIZZO SCORRETTO DEL FACCIALE FILTRANTE (FFP)

Si riportano alcune immagini per esemplificare utilizzi scorretti o non appropriati dei facciali filtranti.

FFP SOPRA MASCHERINA CHIRURGICA

Riduce la capacità filtrante del facciale



VIETATO

FFP INDOSSATO NON CORRETTAMENTE

Il facciale non assolve alla sua funzione



VIETATO

FFP SOTTO MASCHERINA CHIRURGICA

Non aumenta né il grado di protezione né la pulizia del FFP. Possibile perdita del requisito certificativo



SCONSIGLIATO

SCRITTE SU FFP

Riduce la capacità di filtrazione del dispositivo



VIETATO

Per valutare l'adeguata filtrazione del facciale filtrante è **OBBLIGATORIO** effettuare il test di tenuta ogniqualvolta si renda necessario (es. dopo movimenti ripetuti, dopo uno sbadiglio, dopo aver parlato,..). La buona riuscita del test di tenuta è l'unico modo che il lavoratore ha per valutare il grado di protezione delle proprie vie respiratorie.