

-
Azienda Sanitaria Locale TO 4

S.C. ACQUISIZIONE E GESTIONE LOGISTICA BENI E SERVIZI

Sede di Chivasso

Tel. 011/9176314

Fax 011/9176394

e-mail: upellegrinetti@aslto4.piemonte.it

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLA
GESTIONE DELLE RR.SS.AA. DI CALUSO E “SAUDINO” DI IVREA.**

CAPITOLATO SPECIALE

NORMATIVA COMUNITARIA

D.lgs n. 50 del 18/04/2016

e s.m.i.

DURATA CONCESSIONE

60 mesi

NUMERO GARA 7066431

CIG N. 7471422C78

Art. 1 (Definizioni)

Nel testo del presente capitolato valgono le seguenti definizioni:

- a) **Amministrazione aggiudicatrice.** Per Stazione appaltante e/o Amministrazione aggiudicatrice si intende l'ASL TO4
- b) **Azienda sanitaria.** Per Azienda sanitaria si intende l'Azienda sanitaria locale ASL TO4;
- c) **Operatore economico.** Per operatore economico si intende l'imprenditore, il fornitore e il prestatore di servizi o un raggruppamento o consorzio di essi;
- d) **Soggetto offerente.** Per soggetto offerente si intende l'operatore economico che ha presentato un'offerta;
- e) **Soggetto aggiudicatario.** Per soggetto aggiudicatario si intende quel soggetto offerente risultato aggiudicatario della procedura di gara relativa all'affidamento della presente concessione secondo le modalità di cui al presente capitolato e ai sensi del Codice dei contratti pubblici e del relativo Regolamento di attuazione, per quanto richiamati
- f) **Legale rappresentante.** Si definisce legale rappresentante del soggetto offerente qualsiasi persona che ha il potere di rappresentanza del soggetto medesimo.
- g) **Legale rappresentante del raggruppamento di imprese.** E' il legale rappresentante dell'impresa mandataria quale risulta dall'atto di costituzione del raggruppamento medesimo.
- h) **Raggruppamento di imprese.** Designa un insieme di imprenditori, o fornitori, o prestatori di servizi, costituito, anche mediante scrittura privata, allo scopo di partecipare alla procedura di affidamento di uno specifico contratto pubblico, mediante presentazione di una unica offerta;
- i) **Rete d'Impresa:** designa le aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete ai sensi dell'art. 3 comma 4-ter del D.L. 10 febbraio 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n.33. Si applicano le disposizioni previste dall'art. 48 del Codice degli appalti;
- j) **Legale rappresentante della rete d'impresa:** é il presidente dell'organo comune, quale risulta dal contratto di rete;
- k) **Consorzio.** Il termine " consorzio" si riferisce ai consorzi previsti dall'ordinamento, con o senza personalità giuridica.

Art. 2 (Normativa di riferimento per la gestione del servizio)

- D.G.R. Piemonte n. 41-42433 del 9 gennaio 1995 e L.R. 37/90- Progetto obiettivo tutela della salute degli anziani. Deliberazione attuativa relativa alle attività svolte nelle strutture residenziali.
- D.C.R. n.616-3149 del 22.02.2000- Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 recante atto di indirizzo e coordinamento alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private- disposizioni di attuazione.
- LEGGE n. 328 del 8/11/2000 – “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
- D.G.R. Piemonte n.82-1597 del 5.12.2000 –disposizioni attuative della D.C.R. n. 616-3149 del 22.02.2000.
- Legge Regionale n. 1 del 08/01/2004 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”.

- D.G.R. 17-15226 del 30.05.2005 “ Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 51-11389 del 23.12.2003.
- D.P.C.M. 29.11.2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria.”
- D.G.R. 42-8390 del 10.03.2008 “Cartella Geriatrica dell'Unita' di Valutazione Geriatrica e Linee guida del Piano Assistenziale Individuale. Modifica ed integrazione della D.G.R. n. 17-15226/2005 “Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti” e della D.G.R. n. 14-26366/1998 “Deliberazione settoriale attuativa del Progetto Obiettivo Tutela della salute degli anziani. UVG”.
- D.G.R. n. 25-12129 del 14/09/2009
Requisiti e procedure per l'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture socio sanitarie.
- D.G.R. 7 dicembre 2009, n. 44-12758
Approvazione dello schema contrattuale per la definizione dei rapporti tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio sanitarie accreditate.
- D.G.R. 4 agosto 2010, n. 46-528
Art. 8-ter D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.: - Modalità, termini e criteri per la richiesta ed il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie.
- D.G.R. 30 dicembre 2011 n.66-3253
Interventi urgenti in materia di periodico adeguamento delle tariffe per i servizi residenziali e semiresidenziali erogati in strutture socio-sanitarie accreditate con il S.S.R..
- Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 45-4248
“Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti. Modifica D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.09 e D.G.R. n. 35-9199 del 14.07.08. Revoca precedenti deliberazioni”.
- Deliberazione della Giunta Regionale 21 febbraio 2013, n.29-5369
“Approvazione linee di indirizzo per l'esternalizzazione dei servizi socio sanitari erogati nelle strutture residenziali di proprietà dell'ASL mediante concessione dei servizi ex art. 30 D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii.”
- D.G.R. 2 agosto 2013 n.85-6287
“Approvazione tariffario delle prestazioni di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti come prevista dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012”
- D.G.R. 28 ottobre 2013 n.18-6573
Integrazione della D.G.R. n.29-5369 del 21 febbraio 2013 “Approvazione linee di indirizzo per l'esternalizzazione dei servizi socio sanitari erogati nelle strutture residenziali di proprietà dell'ASL mediante concessione dei servizi ex art. 30 D.Lgs.163/2006 e ss.mm.ii.”
- Determinazione n. 153 del 6 marzo 2015 Regione Piemonte- Direzione Coesione Sociale.
- D.G.R. 16 maggio 2016 n.34-3309 “Modulazione dell'offerta di interventi sanitari domiciliari a favore degli anziani non autosufficienti con progetto residenziale e definizione del percorso di attivazione e valutazione dell'Unita' di Valutazione Geriatrica”.
- Deliberazione della Giunta Regionale 30 maggio 2016, n. 13-3370
Approvazione dello schema di protocollo d'intesa con le organizzazioni sindacali recante "Linee guida in materia di appalti pubblici e concessioni di lavori, forniture e servizi" e direttive volte alla sua attuazione.

- D. D. n. 85 del 09/02/2017 “Autorizzazione all’esternalizzazione mediante concessione di servizi socio-sanitari delle Residenze Sanitarie Assistenziali di Caluso (Torino) , sita in via Cesare Battisti n. 33, di Ivrea (Torino) sita in via Saudino n. 1 e di Ciriè (Torino) sita in via Biaune 23.
- Normativa di riferimento è anche il D.L.gs. 50/2016 e ss.mm.ii. Parte III- Contratti di concessione

Art. 3. (Responsabile delle procedure di affidamento e di esecuzione del contratto)

La S. C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi è responsabile dell’istruttoria, di tutti gli atti endoprocedimentali relativi all’affidamento della presente concessione (non specificatamente attribuiti ad altri organi), compresa la predisposizione del provvedimento di aggiudicazione definitiva; La S.S. Legale e assicurazioni è responsabile della predisposizione e sottoscrizione del contratto; Il Responsabile del Distretto territorialmente competente su cui insistono le strutture è responsabile in merito alla direzione dell’esecuzione del contratto nonché alla vigilanza sulla sua corretta esecuzione; tale funzione è svolta in modo integrato con la Commissione di Vigilanza Aziendale per gli aspetti di valutazione comuni.

La S.C. Tecnico Patrimoniale è responsabile in merito al controllo dell’esecuzione dei lavori di risistemazione e manutenzione, nonché alla vigilanza sulla loro corretta esecuzione

Art. 4. (Oggetto della concessione)

Oggetto della procedura di cui al presente capitolato speciale è l’individuazione di idoneo soggetto che si aggiudichi la concessione della gestione totale in lotto unico (compresa la voltura dell’autorizzazione e dell’accreditamento) delle Residenze Sanitarie Assistenziali dell’ASL TO4 denominate:

- R.S.A. sita in Caluso per n. 40 anziani non autosufficienti, comprendente le attività assistenziali, i servizi alberghieri ed amministrativi come descritti successivamente.

Gli ospiti inseriti nella Struttura sono da ricondurre ai seguenti livelli di intensità assistenziale: bassa, media, medio-alta, alta, alta incrementata. Il concessionario applicherà le tariffe previste per i singoli livelli in base a quanto disposto dalla D.G.R. n.85-6287 del 2 agosto 2013 e successivi emanandi piani tariffari.

La struttura è stata autorizzata al funzionamento con determinazione regionale n. 90 del 14 maggio 2002 ed accreditata con determinazione regionale n. 423 dell’11 novembre 2010

- R.S.A. sita in Saudino di Ivrea per n. 60 anziani non autosufficienti, comprendente le attività assistenziali, i servizi alberghieri ed amministrativi come descritti successivamente.

Gli ospiti inseriti nella Struttura sono da ricondurre ai seguenti livelli di intensità assistenziale: bassa, media, medio-alta, alta, alta incrementata. Il concessionario applicherà le tariffe previste per i singoli livelli in base a quanto disposto dalla D.G.R. n.85-6287 del 2 agosto 2013 e successivi emanandi piani tariffari.

La struttura è stata autorizzata al funzionamento con determinazione regionale n.131 del 21 giugno 2002 ed accreditata con determinazione regionale n. 425 dell’11 novembre 2010.

Art. 5. (Valore dell'appalto e canone di concessione)

Il valore presunto del contratto relativo al presente appalto è di Euro 3.050.725,00 annuali (oneri fiscali inclusi) per un totale complessivo di Euro 15.253.625,00 (oneri fiscali inclusi) per il periodo di 5 anni comprendente la somma complessiva degli introiti relativi ai posti letto totali con riferimento alle presenze attuali degli ospiti distinte per tipologia, derivanti dalle rette pagate dagli utenti e dall'importo del rimborso erogato dall'ASL TO 4 per le attività a rilevanza sanitaria.

In caso di proroga semestrale il valore si intende incrementato per la somma di Euro 1.525.362,5

Il valore del canone minimo annuo, IVA esclusa, che sarà posto a carico del concessionario, è indicato nella tabella seguente:

R.S.A.	Importo minimo annuo	Pertanto: importo minimo 5 anni
Caluso	Euro 50.000,00	Euro 250.000,00
Saudino di Ivrea	Euro 120.000,00	Euro 600.000,00
Totale	Euro 170.000,00	Euro 850.000,00

Non saranno ammesse offerte del canone minimo annuo di valore inferiore a quello prestabilito, sia considerato complessivamente, sia riferito ad ogni singola struttura.

Il canone dovuto dal concessionario all'Azienda sanitaria a titolo di corrispettivo per l'affidamento in concessione del servizio di gestione globale, sarà quello risultante dagli esiti di gara ed è al netto dei lavori di risistemazione dell'immobile, della fornitura degli arredi, attrezzature, apparecchi elettro medicali e/o loro sostituzione.

Il canone sarà oggetto di rivalutazione monetaria annuale sulla base dell'indice Istat.

Art. 6. (Durata della concessione)

La durata della concessione delle due RR.SS.AA. viene stabilita in anni 5 (cinque), con decorrenza dal giorno indicato nel contratto.

Al termine del periodo di concessione, è comunque prevista la proroga tecnica per un periodo di mesi sei, nel caso in cui l'Amministrazione non abbia ancora concluso il procedimento per l'individuazione di un nuovo concessionario.

Al termine della concessione, gli immobili dovranno essere riconsegnati all'ASL in buone condizioni di manutenzione. A tal fine, sei mesi prima della riconsegna verrà accertato, in contraddittorio tra i tecnici delle parti e fatto constatare in apposito verbale, lo stato di fatto degli immobili e degli impianti ad essi afferenti.

L'aggiudicatario non può cedere, né in tutto né in parte, il godimento dei locali oggetto di concessione ed il contratto di concessione senza preventiva autorizzazione dell'ASL. In ogni caso la cessione potrà essere effettuata unicamente a soggetti in possesso dei requisiti richiesti dal presente Capitolato, dovrà essere rispettato il limite di durata temporale della concessione ed alla scadenza gli immobili dovranno essere riconsegnati all'ASL liberi da vincoli e liti di qualsiasi natura. L'aggiudicatario dovrà inserire negli atti di trasferimento il vincolo all'utilizzo dell'immobile per la destinazione prevista dal presente atto, nonché l'imputazione di tutte le responsabilità ed obbligazioni discendenti dal contratto di concessione.

Art. 7. (Descrizione degli immobili)

Gli immobili verranno consegnati al concessionario previo verbale in cui si darà atto dello stato di conservazione delle strutture, il cui mantenimento dovrà essere garantito dal concessionario nel corso della concessione.

I locali oggetto della concessione sono da destinarsi esclusivamente per le attività previste dalla stessa.

Gli aggiudicatari potranno prevedere la messa a disposizione di locali extra standards autorizzativi, in forma continuativa oppure temporanea, per specifiche iniziative allo scopo di favorire progettualità del privato sociale rivolte agli ospiti ed al territorio.

E' auspicata, altresì, la presenza di organizzazioni di volontariato all'interno dei locali autorizzati al funzionamento per il miglioramento della qualità di vita degli ospiti.

Eventuali ulteriori utilizzi, compatibili con la destinazione d'uso dell'immobile, dovranno essere espressamente autorizzati dall'ASL.

In caso di mancato adempimento degli obblighi di cui ai commi precedenti, l'ASL potrà esigere la restituzione immediata dei locali, impregiudicato il risarcimento degli eventuali danni conseguenti all'inadempimento. In tal caso i locali dovranno essere riconsegnati nello stato in cui si trovano e liberi da eventuali terzi subentrati senza che l'ASL stessa sia tenuta a corrispondere alcun indennizzo o risarcimento, fatto salvo il risarcimento degli eventuali danni arrecati.

La RSA di Caluso è di proprietà dell'ASL TO 4

La struttura R.S.A. Saudino di Ivrea è di proprietà del Comune di Ivrea ed è utilizzata dall'ASL TO 4 in forza di un contratto di comodato per la durata di anni 50, definito con convenzione del 23 febbraio 2005. Il predetto Comune ha espresso il proprio nulla osta alla concessione della struttura con propria deliberazione n. 37 del 16 marzo 2015.

Le planimetrie delle Strutture sono allegate al presente capitolato speciale (allegati A1 e A2)

Art. 8. (Arredi)

I locali in concessione dovranno essere completamente arredati ed attrezzati in maniera adeguata all'uso previsto ed in conformità alle norme vigenti, compresi gli ausili per anziani e disabili (sollevatori, carrozzine, ...).

E' fatto carico al concessionario di sostituire tutti gli arredi, suppellettili, attrezzature in tutti i locali di pertinenza con la fornitura di nuovi arredi, suppellettili ed attrezzature necessarie, (fatto salvo l'acquisto con pagamento a favore dell'ASL concedente di quei beni già presenti che siano ritenuti ancora idonei), nonché di provvedere alla loro manutenzione sia nella fase di avvio, sia per tutta la durata della concessione,

L'onere della rimozione è a carico del concessionario.

Le RR.SS.AA. all'avvio della concessione dovranno essere dotate degli arredi e delle attrezzature, comprensive di vettovagliamento e della biancheria (cucina, letto, bagno) necessarie per renderle completamente fruibili.

Per tutta la durata della concessione, l'impresa dovrà provvedere, a proprie spese, alla sostituzione degli arredi, attrezzature e vettovagliamento usurati o deteriorati. Alla cessazione della concessione gli arredi ed attrezzature mobili fornite dal concessionario potranno essere rimossi, a cura del concessionario, restando di sua proprietà, mentre quelli forniti dalla ASL non saranno rimossi, restando di proprietà della ASL.

Art. 9 (Manutenzione)

Il concessionario provvede a proprie spese all'esecuzione di **tutte le opere di manutenzione ordinaria e straordinaria**, per mantenere in efficienza la struttura edile e tutti gli impianti tecnologici, le attrezzature e gli arredi, nonché gli eventuali interventi per l'adeguamento degli stessi alle vigenti ed emanande norme, alle misure di sicurezza e di prevenzione incendi e per l'abolizione delle barriere architettoniche.

La manutenzione ordinaria comprende la sostituzione di parti e/o componenti attive sottoposte a normale uso e soggette ad usura.

Il concessionario è responsabile del mantenimento delle condizioni di sicurezza del fabbricato e dell'area esterna ai sensi del Decreto legislativo n. 81 del 2008 e s.m.i..

Si intende posta a carico dell'impresa titolare della concessione la manutenzione delle aree verdi all'interno del perimetro delle strutture, potatura compresa. Dovrà essere redatto apposito cronoprogramma riportante tutti gli interventi relativi alla corretta manutenzione delle aree verdi (potature, tagli di contenimento, taglio prati, nuove piantumazioni arbusti fioriti, essenze stagionali, etc.)..

Inoltre, qualora si renda necessario, il concessionario deve provvedere ad attivare interventi di disinfestazione e di disinfezione dei locali.

Ogni intervento tecnico sui locali (esclusa la manutenzione ordinaria) deve essere preventivamente autorizzato per iscritto dall'ASL.

Qualora modifiche, innovazioni o trasformazioni ai locali ed agli impianti venissero effettuate, anche in presenza di preventiva autorizzazione, l'ASL resta esonerata da ogni responsabilità per danni alle persone e/o allo stabile che possano verificarsi.

Art. 10. (Spese utenze)

Sono a carico del concessionario tutte le spese relative alle utenze (energia elettrica, gas, telefono, acqua, riscaldamento) oltre alla tassa rifiuti, i cui contratti di fornitura devono essere direttamente intestati.

Sono altresì a carico del concessionario le spese relative all'installazione, sostituzione, riparazione e manutenzione dei misuratori dei vettori energetici legati alle utenze..

Art. 11 (Requisiti strutturali)

Gli interventi manutentivi di carattere generale volti a ripristinare la funzionalità e l'igiene degli ambienti, nonché tutte le pratiche autorizzative, da considerarsi a carico dell'aggiudicatario, sono stati così individuati dalla S.C. Tecnico-Patrimoniale dell'ASL :

R.S.A. di Caluso:

fornitura e posa gruppo elettrogeno e collegamenti elettrici;

sostituzione vetri esistenti con vetri sicurezza UNI (no pellicole);

lavori occorrenti per modifica altezza parapetti finestre inferiori a un metro – prescrizione commissione vigilanza;

adeguamento della centrale termica in materia di inquinamento atmosferico ed emissione degli Nox

R.S.A. Saudino di Ivrea:

sostituzione vetri esistenti con vetri sicurezza UNI 7697 (no pellicole) ;

lavori occorrenti per modifica altezza parapetti finestre inferiori a un metro – prescrizione commissione vigilanza

adeguamento della centrale termica in materia di inquinamento atmosferico ed emissione degli Nox

Sono fatti salvi e sono da intendersi a carico dell'aggiudicatario, tutti gli adeguamenti dei locali, degli arredi e delle attrezzature necessari ed opportuni per la regolare funzionalità della struttura e per la conformità alla normativa vigente.

Con riferimento agli spazi comuni, ai servizi generali, alle altre aree specifiche, occorre rispettare le indicazioni contenute nella D.G. R. n. 45-4248 del 30/07/2012; costituisce altresì linea guida generale per lo sviluppo dell'intera attività di progettazione la D.C.R. Regione Piemonte n. 616-3149 del 22/02/2000 e s.m.i..

I requisiti strutturali delle RR.SS.AA. sono meglio definiti dalla D.G.R. n. 45-4248 del 30/07/2012 e dai requisiti di cui al D.M. n. 308 del 21/05/2001.

Art. 12. (Certificazioni)

Copia di tutte le autorizzazioni e certificazioni dei lavori di adeguamento realizzati devono essere consegnate alla S.C. Tecnico Patrimoniale dell'ASL TO 4.

Art. 13 (Proprietà)

Tutte le nuove opere realizzate sui locali oggetto della presente concessione, ai sensi dell'art. 934 del codice civile, sono acquisite in capo alla proprietà dal momento della loro esecuzione, senza che la stessa sia tenuta a corrispondere alcun indennizzo o risarcimento a qualsiasi titolo.

Art. 14 (Impegni dell'aggiudicatario della concessione)

I concessionari dovranno, a proprie spese:

- 1) effettuare i lavori di sistemazione e mantenimento dell'immobile, arredare ed attrezzare il presidio secondo le normative vigenti;
- 2) curare la gestione di tutti gli impianti e forniture a rete (gas, acqua, scarichi, emissioni, elettricità, telefonia, ecc...);
- 3) assumere e realizzare le iniziative necessarie al mantenimento dei requisiti strutturali e gestionali volti al funzionamento che già le strutture possiedono;
- 4) stipulare la convenzione con l'ASL per l'utilizzo dei posti accreditati e garantire alla ASL TO 4 il diritto di prelazione sui posti vacanti;
- 5) gestire le strutture con il numero dei posti letto previsti;
- 6) provvedere ad eventuali bonifiche nonché sgomberi di arredi, attrezzature o altri materiali che si rendessero necessari nell'immobile;
- 7) per quanto riguarda le rette, applicare le tariffe previste dalle leggi regionali di riferimento;
- 8) garantire la sostituzione/integrazione di tutti gli arredi, suppellettili, attrezzature ed apparecchiature ritenute inadeguate in tutti i locali di pertinenza con la fornitura di nuovi arredi, suppellettili, attrezzature ed apparecchiature necessarie;
- 9) provvedere direttamente alla ricognizione ed al recupero di eventuali quote alberghiere non corrisposte nei tempi previsti;
- 10) organizzare e gestire la prevenzione sicurezza antincendio comprensiva della realizzazione dei piani di emergenza ed evacuazione, squadre di primo intervento (con attestati di idoneità tecnica per struttura a rischio elevato), armadi ed attrezzature per le citate squadre, eventuali barelle per evacuazione etc.
- 11) provvedere alla creazione di un sistema informativo di flussi di comunicazione che sarà concordato con l'ASL concedente ad aggiudicazione intervenuta.

Gli allegati B1/B2 al presente capitolato individuano gli arredi e le attrezzature attualmente presenti nelle due strutture. Nel caso in cui il concessionario intenda utilizzare gli arredi e le attrezzature ancora efficienti, corrisponderà all'ASL TO 4 il prezzo commerciale dei beni che verrà indicato dall'ASL medesima all'atto dell'aggiudicazione definitiva. L'ASL TO 4 si manleva da ogni responsabilità relativamente all'uso degli stessi.

L'ASL TO 4 dovrà essere manlevata da qualsiasi responsabilità civile o danno provocato durante la gestione del fabbricato per tutta la durata della concessione.

Art. 15 (Assicurazione)

È fatto obbligo al concessionario di provvedere alla stipula di adeguata polizza assicurativa per la responsabilità civile fabbricati ed a copertura dei danni derivanti da incendio, furto, atti vandalici, dolosi, eventi atmosferici, etc., dando atto che il valore a nuovo delle due Strutture, come da stima conservata agli atti della S.C. Tecnico-Patrimoniale è il seguente:

R.S.A. Caluso: Euro 6.078.000,00

R.S.A. Saudino Ivrea 10.900.000,00

Art. 16. (Finanziamento)

Il reperimento delle risorse necessarie all'esecuzione delle opere di risistemazione degli immobili, alla fornitura degli arredi, delle attrezzature e degli apparecchi elettro medicali necessari sarà totalmente a carico dell'aggiudicatario.

Art. 17 (Accreditamento)

L'aggiudicatario si obbliga a rispettare le condizioni previste dagli atti di accreditamento della/e struttura/e garantendo i requisiti ed i protocolli in essi contenuti.

Il concessionario dovrà inoltre:

- a.) adottare strumenti di valutazione e di verifica dei servizi erogati,
- b.) redigere e mettere a disposizione degli utenti e dell' A.S.L. LA CARTA DEI SERVIZI (ALLEGATO C DGR n. 25-12129 del 14/09/2009),
- c.) redigere e depositare con cadenza triennale un progetto di gestione del servizio (ALLEGATO C DGR n. 25-12129 del 14/09/2009),
- d.) definire strumenti e procedure di rilevamento della qualità percepita e redigere un report annuale di valutazione dei risultati raggiunti nei confronti degli ospiti, delle famiglie e dei committenti,
- e.) esporre il prospetto settimanale/mensile dei turni del personale in servizio con il numero e la qualifica degli operatori che devono garantire la presenza;

L'aggiudicatario dovrà inoltre garantire, in applicazione della D.G.R. n. 69-481 del 2 agosto 2010 riguardante i Flussi Ministeriali, la valutazione e la rivalutazione periodica ogni volta ve ne sia la necessità degli ospiti, nonché garantire i flussi informativi previsti.

Art. 18 (Gestione delle strutture)

Il concessionario dovrà occuparsi della gestione completa dei servizi socio sanitari, assistenziali e sanitari diretti ed indiretti come da d.g.r. 30 luglio 2012, n.45-4248

Costituiscono altresì oggetto dell'affidamento i seguenti servizi:

servizio cucina e mensa con le modalità indicate nel relativo articolo,

servizio di pulizia di tutti i locali della struttura, comprese le aree di accesso, le aree libere interne ed esterne adiacenti all'edificio

gestione dei rifiuti speciali.

Per definire correttamente il concetto di “gestione completa” si chiarisce che il soggetto aggiudicatario dovrà garantire in numero adeguato e sufficiente, secondo quanto prescritto dalle normative vigenti, personale adatto all’assistenza diretta e indiretta, personale ausiliario per le pulizie, per la manutenzione, per l’animazione, il servizio di lavanderia/guardaroba e tutte le restanti figure professionali e specialistiche previste dalla normativa vigente.

Art. 19. (Attività rivolte ai pazienti)

In fase di avvio l’aggiudicatario dovrà farsi carico di garantire la continuità assistenziale per i pazienti già presenti nelle strutture, senza ridurre o interrompere l’assistenza.

Il concessionario dovrà ricercare ed attuare i modelli organizzativi più adeguati ad ogni singolo ospite, tenendo conto delle caratteristiche di ognuno e del progetto individuale.

La presa in carico della persona intesa nella sua globalità, deve individuare gli obiettivi da raggiungere, le indicazioni del campo e dei tempi di intervento, le azioni operative, gli strumenti da utilizzare, le risorse e i vincoli, nonché il monitoraggio e la valutazione dei risultati ottenuti; a tal fine si prevede l’utilizzo del Piano Assistenziale individuale (P.A.I.) per le due RR.SS.AA. per anziani non autosufficienti, redatto come indicato nella D.G.R. N°42-8390 del 10/03/08 e D.G.R. 16 maggio 2016, n. 34-3309.

E’ preciso impegno del concessionario mantenere e favorire, ove possibile, attraverso l’equipe educativo – assistenziale i rapporti con le figure parentali dei singoli ospiti.

Dovranno essere garantite tutte le attività e le figure professionali secondo le prescrizioni di cui all’allegato 1 della D.G.R. 30 luglio 2012, n.45-4248.

Si precisa altresì che:

- per gli ausili per incontinenza si applica la normativa prevista dal D.M. 332 del 1999;
- per tutti i presidi per la mobilità e per la prevenzione si fa riferimento alla D.G.,R. 85-6287 del 02/08/2013 che specifica quali sono quelli personali (fornitura diretta dell’ASL) e quali sono forniti dalla struttura aggiudicataria;
- i farmaci saranno forniti dall’ASLTO4 secondo quanto previsto dalla D.G.R. 85-6287 del 02/08/2013, con onere del trasporto a carico del concessionario;
- il trasporto del materiale biologico è a carico del concessionario.

Art. 20. (Personale addetto alla gestione e regolamentazione dello sciopero)

Il soggetto aggiudicatario della concessione, assumendo a proprio carico tutti i rischi di impresa derivanti dalla gestione del servizio, dovrà garantire al personale il trattamento normativo ed economico previsto dal CCNL di riferimento.

Il concessionario assumerà prioritariamente, compatibilmente con il proprio modello organizzativo, il personale dipendente della ditta precedente affidataria della gestione delle RR.SS.AA., purché consenziente, garantendone il mantenimento in servizio almeno agli stessi livelli contrattuali e retributivi applicati dal precedente gestore. Si allegano (allegati C1/C2) gli elenchi del personale attualmente adibito al servizio.

Nel progetto gestionale/relazione tecnica dovranno essere dettagliati i seguenti aspetti:

- articolazione dei turni e numero delle unità di personale presenti in ciascuna fascia oraria;
- dotazione di una divisa decorosa e pulita, specifica per ogni figura professionale (camice, tuta o grembiule) con ben visibile il cartellino con nome, la qualifica e l’indicazione della impresa aggiudicataria;
- dotazione di indumenti protettivi (guanti, calzature e quant’altro necessario) conformi alle norme di igiene del lavoro;

- stabilità dell'equipe assistenziale sia di supporto che infermieristica/fisioterapica ed educativa con limitazione del turn over; si dovrà presentare apposito piano organizzativo descrittivo da cui risultino gli strumenti individuati per garantire tale stabilità;
- effettiva e costante presenza del personale senza alcuna soluzione di continuità e diminuzione, con predisposizione di un adeguato meccanismo di sostituzioni per ferie, malattie, congedi in generale tali da non comportare alcuna riduzione del contingente di personale preposto.

E' fatto divieto al personale operante nella struttura a qualsiasi titolo di assumere la funzione di tutore, curatore o amministratore di sostegno delle persone ricoverate. Quando la condizione sia preesistente deve essere dichiarata nel contratto di lavoro.

Il personale deve garantire la riservatezza assoluta (segreto d'ufficio) relativamente a tutto ciò di cui viene a conoscenza nel rapporto con gli utenti.

Il Concessionario sarà obbligato a rispettare ed a far rispettare ai propri dipendenti le disposizioni di cui alla **legge 15 giugno 1990, n. 146**, come modificata ed integrata anche dalla legge 11 aprile 2000, n. 83, sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali, nonché la determinazione di cui alle deliberazioni della Commissione di garanzia per l'attuazione della predetta legge, rientrando la presente concessione di servizi nell'ambito dei servizi pubblici essenziali che per nessuna ragione possono essere sospesi o interrotti.

Art. 21. (Norme a tutela dei lavoratori)

Per lo svolgimento dei lavori di risistemazione e per la successiva gestione delle RSA la ditta concessionaria deve impiegare esclusivamente personale per il quale siano stati regolarmente adempiuti gli obblighi previsti dalle vigenti leggi in materia di assicurazioni sociali, previdenziali, assistenziali ed antinfortunistiche ed in regola con quanto previsto dalle norme vigenti in materia di igiene pubblica assumendone i relativi oneri.

Nell'esecuzione dei servizi che formano oggetto della presente concessione, l'impresa si obbliga ad applicare integralmente, per tutti gli addetti, soci o dipendenti, tutte le norme contenute nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro di categoria e negli accordi locali integrativi dello stesso, in vigore per il tempo e nella località in cui si svolgono i lavori anzidetti.

L'Impresa si obbliga altresì:

- ad applicare il contratto e gli accordi medesimi, anche dopo la scadenza e fino alla loro sostituzione e, se cooperative, anche nei rapporti con i soci;
- ad assorbire ed utilizzare prioritariamente nell'espletamento del servizio oggetto della concessione, qualora disponibili, i lavoratori o dipendenti del precedente aggiudicatario, compatibilmente con il proprio modello organizzativo (clausola sociale).

Si obbliga infine a garantire l'osservanza della legge n. 300/70.

I suddetti obblighi vincolano l'impresa anche se non sia aderente alle associazioni stipulanti o receda da esse e indipendentemente dalla natura industriale od artigiana, dalla struttura e dimensione dell'impresa stessa e da ogni sua qualificazione giuridica, economica e sindacale.

Le ditte concorrenti possono rivolgersi all'Ispettorato del lavoro di Torino al fine di ottenere tutte le informazioni necessarie circa la normativa vigente, applicabile nel corso dell'appalto, in materia di protezione dell'impiego e di condizioni di lavoro.

E' fatta salva la facoltà della A.S.L. di richiedere alla Ditta concessionaria, ogni qualvolta lo ritenga opportuno, la documentazione probatoria di tutti gli adempimenti sopraccitati, ivi comprese le probatorie dei versamenti contributivi.

La ditta concessionaria riconosce che l'ASL appaltante risulta estranea a qualsiasi vertenza economica e/o giuridica tra la ditta stessa ed il proprio personale.

Art. 22 (Prestazioni di natura alberghiera)

Pur nel rispetto dell'autonomia gestionale del soggetto concessionario, si forniscono le prescrizioni minime attese per quanto riguarda la fornitura dei cosiddetti servizi alberghieri:

a) Ristorazione

Per il servizio di ristorazione, il concessionario potrà utilizzare i locali della struttura (limitatamente alla RSA "Saudino" di Ivrea) o lo schema di produzione e somministrazione tramite pasti veicolati.

Il suddetto servizio potrà essere espletato sia direttamente dal concessionario che indirettamente.

Il servizio dovrà prevedere la preparazione di pasti comprese bevande, secondo idonee tabelle dietetiche e nutrizionali validate dall'ASLTO 4 e la loro somministrazione anche al letto dell'ospite, con possibilità di scelta tra: due primi, due secondi, due contorni per il pranzo e per la cena; frutta e verdura fresca di stagione. I menù dovranno essere articolati su quattro settimane a validità stagionale.

Dovrà essere garantita la possibilità di diete particolari e speciali.

Attenzione particolare dovrà essere prestata ai soggetti disfagici ed alla somministrazione dei pasti nei loro confronti.

Per quanto attiene le linee di indirizzo e la grammatura di minima si rinvia alla pubblicazione: *"Proposte operative per la ristorazione assistenziale"*, edita dalla Regione Piemonte;

Dovrà essere prevista per tutti i giorni della settimana la disponibilità alla preparazione e somministrazione di tisane, bevande fresche, piccoli spuntini occasionali, e la fornitura di menù speciali a pranzo per le festività più importanti e/o occasionali, forniture per feste, compleanni, ecc..

Il tovagliato e quant'altro necessario dovrà essere fornito dal soggetto aggiudicatario.

Il servizio dovrà rispettare il programma di auto controllo HACCP ai sensi del D. Lgs. n. 155/97 e s.m.i..

L'acquisizione e il mantenimento dell'autorizzazione sanitaria e relativi oneri saranno a carico del soggetto aggiudicatario.

b) Pulizie

Gestione del servizio

Il servizio dovrà essere svolto dal concessionario con propri ed idonei mezzi tecnici e con personale in numero necessario e sufficiente a garantire una soddisfacente gestione del servizio.

I materiali, le attrezzature, le divise, etc. necessari per l'espletamento dei servizi in oggetto, oltre ad essere a totale carico dell'aggiudicatario, dovranno essere rinnovati ogni volta che se ne presenti la necessità, al fine di evitare inconvenienti che possano in qualche modo pregiudicare il buon andamento del servizio stesso.

Per il perseguimento di una efficace gestione del servizio di pulizia e sanificazione, il concessionario dovrà provvedere con personale ed attrezzature proporzionate al lavoro da eseguire, in particolare queste ultime saranno non rumorose, tecnicamente efficienti e rispondenti agli standard tecnici previsti dalle leggi vigenti in materia. Per l'esecuzione del servizio di pulizia e sanificazione, oggetto del presente capitolato, è consentito l'uso esclusivamente di detersivi e disinfettanti conformi alla vigente norme di legge in materia, dotati di scheda tecnica da notificare al personale che ne farà l'utilizzo; i prodotti dovranno essere usati con le modalità prescritte dalla ditta produttrice.

Dovranno essere tassativamente utilizzati prodotti atossici, non corrosivi, non nocivi, incolori ed inodori.

Il servizio di pulizia e sanificazione dovrà assicurare risultati complessivamente ineccepibili, non potendosi ammettere esclusioni di sorta, anche nell'eventualità che taluni aspetti non siano esplicitamente indicati nelle descrizioni precedenti.

In particolare per quanto attiene la pulizia periodica dei vetri e serramenti dovrà essere effettuata con personale e mezzi idonei.

c) Derattizzazione, deblattizzazione, disinfezione.

Da eseguirsi sia direttamente dal soggetto aggiudicatario che indirettamente nei locali di pertinenza interni e sulle aree esterne come esplicitato da progetto tecnico illustrato dal soggetto aggiudicatario in sede di gara.

d) Raccolta rifiuti

Il servizio prevede la raccolta rifiuti urbani, di quelli assimilabili agli urbani e loro conferimento negli appositi contenitori situati nelle vicinanze della struttura, la raccolta e lo smaltimento, a norma di legge, dei rifiuti sanitari/speciali.

e) Lavanderia

Il concessionario dovrà provvedere all'espletamento del servizio di lavanderia, stireria, guardaroba, sia per la biancheria piana che per quella confezionata appartenente ai singoli ospiti: a tal fine il concessionario dovrà provvedere alla fornitura di tutta la biancheria piana e cerata occorrente nonché di tutto il tovagliato necessario alla somministrazione dei pasti.

All'ingresso dell'ospite in struttura, i capi personali dovranno essere contrassegnati in modo da essere identificati.

f) Parrucchiere: tale attività dovrà essere garantita in ottemperanza alle prescrizioni di cui alla D.G.R. 30 luglio 2012, n.45-4248

g) Altri servizi

Il concessionario dovrà farsi carico di tutte le pratiche amministrative e di tutte le necessità inerenti il buon funzionamento della struttura, compresi contabilità, il servizio di cassa e di custodia valori, la fatturazione degli oneri economici che la retta prevede, la tenuta del registro delle presenze degli ospiti e del personale e quant'altro necessario, anche su specifica richiesta della ASLTO 4.

In particolare per quanto riguarda il personale, la ditta dovrà curare la predisposizione e l'esposizione dei turni, nonché la documentazione inerente le qualifiche, per singolo soggetto, il rilevamento presenze e la tipologia del rapporto di lavoro.

Dovrà altresì essere garantito il collegamento telefonico in entrata e uscita della struttura ed all'interno della stessa, nonché l'accogliimento e l'accesso alla struttura da parte dei visitatori.

A tale fine la ditta dovrà nominare e comunicare all'ASLTO 4 un responsabile amministrativo che garantirà il corretto adempimento delle attività amministrative suddette; questi dovrà assolvere alle funzioni di raccordo con l'ASL TO 4 per ogni necessaria esigenza e dovrà essere tempestivamente rintracciabile.

Servizio di assistenza religiosa ed onoranze funebri: il concessionario deve facilitare l'espressione delle esigenze spirituali e di culto degli ospiti e favorire a tal fine la presenza su richiesta dei ministri di culto nel rispetto delle convinzioni personali.

Il concessionario dovrà provvedere ai servizi personali ai defunti garantendo assolutamente la libertà di scelta delle agenzie funebri, evitando forme di monopolio o di esclusiva.

Art. 23 (Flessibilità organizzativa)

L'ASL TO 4 si riserva di richiedere al concessionario forme di "flessibilità organizzativa" per eventuali attività che la stessa ASL intenda svolgere all'interno delle Strutture, fermo restando che le stesse non dovranno creare situazioni di disagio al concessionario con particolare riferimento alla qualità dei servizi erogati.

Art.24. (Promozione del volontariato sociale)

Nelle strutture potrà essere prevista la presenza di volontari e l'aggiudicatario ne dovrà curare l'inserimento nelle attività, anche mediante adeguati interventi di tutoraggio e formazione: il loro coinvolgimento deve configurarsi come complementare e non sostitutivo delle attività assistenziali.

Le modalità di presenza dei volontari nelle strutture devono essere definite nell'ambito di convenzioni tra i soggetti gestori ed i rappresentanti delle organizzazioni e/o associazioni secondo modalità di legge.

Tirocini e servizio civile: potrà essere previsto l'inserimento nel servizio di volontari, anche del servizio civile volontario, in misura complementare e comunque non sostitutiva rispetto all'organico, concordandone le modalità di utilizzo con la direzione sanitaria della struttura.

E' previsto, inoltre, l'inserimento a scopo di tirocinio di allievi frequentanti corsi di formazione riconosciuti da enti pubblici.

Art. 25 (Assistenza medica di base)

L'assistenza medica di medicina generale verrà garantita dai MMG secondo quanto disciplinato dalla DGR 47/98 e successive modifiche, nell'ambito dell'ACN MMG e dei relativi Accordi Integrativi regionali.

In caso fosse necessario il trasferimento dell'ospite per effettuazione di prestazioni diagnostiche o visite specialistiche su richiesta del medico curante, sarà cura del responsabile di struttura del soggetto aggiudicatario organizzare il trasporto (con pagamenti come descritto al punto 1.7 dell'allegato A della D.G.R. 85-6287)

Art. 26 (Prevenzione e protezione luoghi di lavoro)

L'Impresa aggiudicataria è tenuta al rispetto delle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di sicurezza e igiene del lavoro ed è responsabile, nei confronti sia dell'amministrazione che dei terzi, della tutela della sicurezza, incolumità e salute dei lavoratori addetti al servizio.

Fra le disposizioni vigenti in materia si richiamano, in particolare, le seguenti norme e successive modifiche ed integrazioni:

- D.P.R. 303/1956 recante "*norme generali per l'igiene del lavoro*" (per quanto non abrogato dall'art. 304 del D. L vo 81/2008 e s.m.i.).
- Legge 3 Agosto 2007, n. 123 "*Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia*", (per quanto non abrogato dall'art. 304 del D. L vo 81/2008 e s.m.i.).
- D. L vo 81/2008 e s.m.i..

Art. 27. (Oneri della sicurezza) D.U.V.R.I.

Non sono previsti costi relativi alla sicurezza per l'eliminazione dei rischi interferenti ai sensi dell'art.26 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.

L'appaltatore deve indicare nell'offerta, i costi della sicurezza specifici afferenti all'esercizio dell'attività svolta dalla propria impresa ai sensi dell'art.95 comma 10 del D.Lgs.50/2016.

Tali oneri non sono compresi nel canone concessorio corrisposto alla stazione appaltante.

Gli oneri di sicurezza aziendali (distinti dagli oneri di sicurezza da interferenza) a titolo meramente esemplificativo, sono quelli riferibili a: spese per il funzionamento dell'organizzazione della sicurezza ed igiene del lavoro, servizio medico, servizio di sicurezza, servizio di formazione, spese legate al controllo dello stato della salute dei lavoratori (Dispositivi Protezione Individuali, Dispositivi Protezione Collettiva, spese risultanti da obblighi amministrativi -registri, dossier, schede statistiche-, spese legate all'andamento infortunistico dell'impresa, ai corsi supplementari di formazione, propaganda, sicurezza, studi, inchieste, ispezioni).

Il committente e l'appaltatore cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e di protezione dei rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e dovranno coordinare gli interventi di protezione dei rischi cui sono esposti i lavoratori informandosi reciprocamente (vedi D.U.V.R.I. preliminare allegato D).

L'ASL TO4 provvede a comunicare all'affidatario in fase di cooperazione e coordinamento, le informazioni sui rischi specifici negli ambienti di lavoro e le misure adottate ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/08, relativi ai locali nella disponibilità dell'Amministrazione appaltante.

Prima dell'inizio dell'appalto, la società affidataria si impegna tuttavia a partecipare ad un incontro di cooperazione e coordinamento, ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i., in data da concordare tra le parti, con la Stazione Appaltante, i Gestori delle attività, il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASL TO 4, per completare le informazioni sui rischi specifici.

Ferme restando le responsabilità dell'impresa aggiudicataria, l'ASL TO4 ha facoltà di controllare che lo svolgimento delle attività avvenga nel rispetto delle condizioni di sicurezza ai sensi del presente articolo e della normativa vigente.

Art. 28 (Polizza di assicurazione per danni di esecuzione attività e responsabilità civile verso terzi e dipendenti R.C.T. - R.C.O.)

Il concessionario si obbliga a tenere l'ASL indenne da molestia o pretesa di terzi e dovrà rispondere di ogni pregiudizio o danno che possa derivare a questi ultimi per effetto della concessione, sia durante il periodo di esecuzione di eventuali lavori di adeguamento o miglioria, sia durante il corso della concessione medesima.

L'impresa è responsabile dei danni che dovessero occorrere agli ospiti, agli operatori o a terzi (compresi i visitatori), nel corso dello svolgimento dell'attività.

L'impresa aggiudicataria dovrà, pertanto, provvedere alla stipula di una polizza di assicurazione contro danni a persone o cose che venissero arrecati dal proprio personale nell'espletamento del servizio, con il limite massimale unico per sinistro minimo di € 5.000.000,00

La polizza prevede la rinuncia dell'assicuratore, nei confronti dell'Azienda sanitaria, a qualsiasi eccezione, con particolare riferimento alla copertura del rischio anche in caso di mancato o parziale pagamento dei premi assicurativi, in deroga a quanto previsto dall'art. 1901 codice civile, e di eventuali dichiarazioni inesatte e/o reticenti, in deroga a quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 codice civile.

La polizza deve inoltre coprire anche i danni morali, biologici ed esistenziali, dei dipendenti delle Ditte per gli infortuni da loro sofferti per l'attività lavorativa, compresa la rivalsa espletata dall'INAIL per i risarcimenti effettuati a fronte di infortuni (danno patrimoniale e danno biologico) e la rivalsa dell'INPS, nonché le richieste di risarcimento presentate dal dipendente per il danno civilistico (comprendente il differenziale per il danno economico e per il danno biologico, rispetto a quanto valutato dall'INAIL, nonché il danno morale/esistenziale) e con il limite massimale unico per sinistro e per persona infortunata minimo di € 5.000.000,00

L'aggiudicataria dovrà comunque farsi carico di ogni eventuale danno eccedente il massimale assicurativo.

Copia della predetta polizza dovrà essere consegnata, **in originale o copia autenticata**, alla SC Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi per la stipula del contratto e prima dell'inizio dell'appalto.

Il concessionario manleva l'ASL da qualsiasi responsabilità connessa con l'uso del bene e la gestione dello stesso. La polizza deve coprire tutto il periodo della concessione.

Art. 29 (Accertamenti)

I funzionari dell'ASL, muniti di tesserino di riconoscimento, potranno accedere in qualsiasi momento ai locali dati in concessione per verificare la correttezza delle prestazioni eseguite dal concessionario, eseguire rilievi, accertamenti ed eventuali operazioni che, nell'interesse dell'Azienda stessa, si rendessero necessarie, **ivi compreso il controllo periodico sugli interventi di manutenzione ordinaria (e straordinaria).**

Art. 30. (Inadempienze)

Nei casi di inadempienza anche di uno solo degli obblighi del concessionario assunti con il presente disciplinare e fatti salvi i maggiori diritti dell'Amministrazione, quest'ultima procederà alla contestazione formale dei medesimi con comunicazione scritta. I casi di particolare e grave inadempienza produrranno la revoca della concessione.

Nel caso in cui il concessionario non assolvesse ad interventi tecnici di manutenzione ordinaria e/o straordinaria, l'ASL potrà eseguire in proprio i lavori, addebitandone i costi al concessionario.

Art. 31. (Sanzioni)

L'ASL si riserva la facoltà di risolvere la concessione nei seguenti casi:

- a) per mancato rispetto di altri contenuti presentati nell'offerta da parte dell'aggiudicatario;
- b) per revoca dell'autorizzazione al funzionamento del Presidio disposta dall'Organo competente ai sensi della normativa regionale vigente;
- c) per esclusione dall'Albo dei Presidi accreditati per reiterati provvedimenti della Commissione competente;
- d) mancata attivazione del servizio;
- e) reiterata sospensione anche parziale, dei servizi agli utenti, esclusi i casi di forza maggiore, debitamente comprovati;
- f) abituale deficienza e/o negligenza nell'esecuzione dei servizi agli utenti, la cui gravità e/o frequenza, debitamente accertate e contestate, compromettano l'efficienza del servizio stesso;
- g) stato di insolvenza del concessionario o frode accertata del medesimo;
- h) subappalto di lavori, di servizi e di forniture, senza esplicita autorizzazione da parte dell'amministrazione concedente;
- i) reiterata inottemperanza agli obblighi assicurativi, contributivi e retributivi previsti dalle normative in vigore per il personale utilizzato;
- j) ogni qualsiasi danno grave cagionato a persone o cose.

Il concessionario è obbligato al risarcimento dei danni provocati dagli inadempimenti del presente articolo.

Nessuna pretesa il concessionario può avanzare a seguito dell'atto di revoca a questa deve seguire la procedura prevista per la riconsegna della struttura.

In caso di violazione della destinazione pubblica dell'immobile o di inosservanza delle modalità di utilizzazione dello stesso è prevista la risoluzione di diritto della concessione restando impregiudicato il risarcimento degli eventuali danni conseguenti all'inadempimento.

Art. 32 (Osservanza di leggi e decreti)

Il concessionario s'impegna all'osservanza di leggi, decreti e regolamenti vigenti o emanati durante il corso del servizio dalle Autorità competenti. Eventuali sanzioni previste dalla normativa vigente saranno a carico del contravventore sollevando da ogni responsabilità l'Azienda sanitaria.

Art. 33 (Foro competente)

Il Foro competente per eventuali controversie sarà, pertanto, esclusivamente quello di Ivrea.

Il presente atto mentre vincola sin d'ora il concessionario, non vincola l'ASL se non ad intervenuta esecutività del provvedimento di aggiudicazione definitiva.