



CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO
PER IL SERVIZIO DI GESTIONE DELLE
CASE FAMIGLIA
DI OLBIA E TEMPIO

INDICE

1. **OGGETTO DELL'APPALTO – TIPOLOGIA DELL'OBBLIGAZIONE – NORME APPLICABILI**
2. **RISULTATI ATTESI DAL SERVIZIO**
3. **DURATA DELL'APPALTO – TERMINI PER LA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E PENALI IN CASO DI RITARDO – TERMINI DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO – DUVRI - OPZIONE D'ESTENSIONE**
4. **AMMONTARE DELL'APPALTO**
5. **COMPITI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE**
6. **COMPITI DELLA DITTA APPALTATRICE**
7. **PERSONALE DELL'APPALTATORE**
8. **CESSIONE DEL CONTRATTO – SUBAPPALTO – AVVALIMENTO**
9. **FATTURAZIONE – PAGAMENTI – AGGIORNAMENTO PERIODICO DEI PREZZI D'APPALTO**
10. **PENALI - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – DIRITTO DI RECESSO – FORZA MAGGIORE – SCIOPERI**
11. **GARANZIA DEFINITIVA PER L'ESECUZIONE DEL CONTRATTO RESPONSABILITA' - ASSICURAZIONI IN CASO DI INFORTUNI – POLIZZA ASSICURATIVA**
12. **CONTRATTO – SPESE CONTRATTUALI – IMPOSTE E TASSE**
13. **CONTROVERSIE**
14. **DISCIPLINA DEL CONTRATTO – RISERVATEZZA – CONTROLLI**

RIFERIMENTI:

N.B.:tutti i riferimenti a norme contenuti nel presente capitolato sono ai testi vigenti

- “CODICE DEI CONTRATTI” (decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE);
- “AZIENDA” l’Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia;
- D.U.V.R.I.: documento unico di valutazione dei rischi integrati.

ART. 1 - OGGETTO DELL'APPALTO – TIPOLOGIA DELL'OBBLIGAZIONE – NORME APPLICABILI

Il presente Capitolato Speciale ha per oggetto l'affidamento della gestione di n. 3 strutture di tipo residenziale, più precisamente:

- n.1 Comunità ad Alta Intensità Terapeutica, sita in Olbia
- n.1 Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale, sito in Tempio Pausania
- n.1 Gruppo di Convivenza, sito in Olbia

Si tratta di appalto misto, comprensivo di servizi, lavori e forniture, in cui i servizi, funzionalmente ed economicamente hanno prevalenza; pertanto l'appalto è qualificato appalto di servizi ai sensi dell'art. 14 del Codice.

Le sopra elencate strutture dovranno operare in collaborazione con gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (di seguito denominato DSMD) della A.S.L. n° 2 di Olbia. Sia le Comunità ad alta intensità terapeutica sia Gruppi Residenziali di Integrazione Sociale sono residenze terapeutico – riabilitative destinate ai pazienti che presentano sia patologie di competenza psichiatrica sia in *Doppia Diagnosi* (ossia comorbidità di patologie mentali e disturbi da abuso di sostanze).

Nello svolgimento del servizio l'aggiudicataria dovrà tenere conto delle possibili variazioni delle disposizioni normative sia nazionali sia regionali di riferimento in materia di accreditamento istituzionale.

L'appalto e' concepito come obbligazione di risultato: il risultato atteso è la gestione ottimale (si veda il seguito del presente CSA), in locali idonei della Comunità ad Alta Intensità Terapeutica, del Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale e del Gruppo di Convivenza, nel rispetto delle direttive impartite dal DSMD.

A tal fine si precisa quanto segue:

- I servizi, i lavori e le forniture di cui al presente capitolato includono ogni prestazione necessaria per dare perfettamente compiuta l'obbligazione di risultato, anche se non espressamente prevista in atti di gara ed in offerta;
- L'aggiudicatario, non potrà, a nessun titolo, pretendere compensi ulteriori e diversi da quelli previsti in offerta economica, in conformità alle previsioni degli atti di gara, per dare perfettamente compiuta l'obbligazione di risultato.

ART. 2 – DETTAGLIO DEI RISULTATI ATTESI

1) In armonia con quanto stabilito dalle “linee d’indirizzo per la tutela della salute mentale in Sardegna anni 2012-2014”, dal D.P.R. 10/11/99 (Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale 1998 – 2000), dal Piano Sanitario Regionale 2006 – 2008, dal DGR 57/3 del 23.10.2008 e dalla L.R. 23 dicembre 2005, n° 23 “Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n. 4 del 1988 Riordino delle funzioni socio-assistenziali”, la Comunità ad Alta Intensità Terapeutica di Olbia, il Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale di Tempio Pausania e il Gruppo di Convivenza di Olbia, quali strutture residenziali intermedie che pongono al centro dei loro interventi i programmi terapeutico-riabilitativi personalizzati e il reinserimento dei pazienti in un nuovo contesto sociale, sono parte integrante della rete dei servizi territoriali dell'ASL n° 2 e tendono in particolare:

- a garantire agli ospiti che non necessitano di ricovero ospedaliero e che non possono vivere in famiglia o che traggono giovamento dall'allontanamento temporaneo dalla famiglia, una dignitosa collocazione abitativa ed un progetto terapeutico personalizzato;
- a favorire la dimissione di pazienti già ricoverati in SPDC qualora il contesto socio familiare di appartenenza non sia in grado di assicurare i protocolli terapeutici prescritti;
- a prevenire il ricovero in SPDC di pazienti non acuti già seguiti presso il CSM, ma bisognevoli di aggiustamenti della terapia o di controllo per la sua regolare assunzione;

- a fornire risposte relative alle esigenze della gestione della vita quotidiana che non possono essere soddisfatte per motivi connessi a situazioni di mancanza totale o parziale di autonomia psichica;
- a prevenire l'insorgere di fattori che creino situazioni di ulteriore disagio;
- a favorire l'integrazione in un tessuto sociale allargato di cittadini che si trovano a rischio di emarginazione a causa di una patologia psichiatrica.

2) La Comunità ad Alta Intensità Terapeutica di Olbia, il Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale di Tempio Pausania e il Gruppo di Convivenza di Olbia sono destinati all'accoglienza di pazienti in regime residenziale completo; il numero massimo di posti letto di cui dispongono le strutture è il seguente:

- **OLBIA:** 8 posti; Pazienti in fase sub – acuta con presa in carico da parte del CSM.
 - **TEMPIO:** 8 posti. Pazienti con disturbi psicotici o gravi disturbi di personalità con ridotte capacità di vita autonoma e problematiche familiari che impediscono la loro permanenza in famiglia e che necessitano di un periodo riabilitativo limitato nel tempo.
 - **OLBIA:** 8 posti. Ripartiti in 2 alloggi, rispettivamente per n. 4 uomini e n. 4 donne che necessitano di intervento riabilitativo di bassa intensità terapeutica.
- Il DSMD potrà decidere, quando occorra, l'inserimento all'interno delle strutture residenziali oggetto del presente appalto di pazienti in regime residenziale diurno, nel limite in cui logisticamente le strutture ne consentano l'accoglienza e il trattamento in buone condizioni d'esercizio, senza che ciò comporti incremento del canone annuo d'appalto e di ciò dovranno tener conto gli eventuali offerenti nel valutare l'alea contrattuale (ad esempio, per somministrazione pasti).

3) L'appalto include due tipologie di servizi, facenti parte entrambi di un progetto riabilitativo individualizzato, nonché forniture complementari. Tali servizi sono:

- Servizi gestionali: si tratta di servizi di natura alberghiera richiesti per assicurare gli standard previsti dalla normativa di settore per ciascuna tipologia di struttura territoriale, e relative forniture complementari (ad esempio quanto occorra per la somministrazione pasti, gli interventi di disinfestazione e derattizzazione ecc.) .
- Servizi diretti all'utenza finale: si tratta di prestazioni sanitarie e riabilitative (comprese quelle educative e ludiche) richieste allo scopo di concorrere a erogare servizi di assistenza residenziale del DSMD.

La suddivisione di detti servizi non è netta perché, ad esempio, anche nello svolgimento dei servizi alberghieri possono essere previsti momenti e modalità di partecipazione da parte degli assistiti che sono parte integrante del trattamento sanitario e riabilitativo.

4) Nella gestione delle strutture oggetto del presente capitolato speciale d'appalto, l'Azienda svolgerà il ruolo di programmazione generale, coordinamento, verifica e supervisione delle attività.

L'Appaltatrice dovrà svolgere tutte le prestazioni relative all'assistenza degli ospiti, inseriti presso le suddette strutture, di tipo non medico: pertanto, gli obiettivi attesi dal servizio oggetto d'appalto sono costituiti dalla perfetta gestione sia della Comunità ad Alta Intensità Terapeutica e del Gruppo di Convivenza di Olbia sia del Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale di Tempio Pausania, in integrazione con il CSM e sotto la sua direzione, per il raggiungimento dei fini terapeutici e di reinserimento sociale di cui sopra. In quest'ambito, l'Appaltatore è quindi obbligato a fornire tutte le prestazioni oggetto d'appalto con personale qualificato.

5) L'Azienda è proprietaria di due strutture ove sono attualmente gestite le case famiglia di Olbia e Tempio Pausania; dette strutture devono però essere adeguate ai nuovi requisiti per l'accreditamento, come da progetti preliminari **allegati nel fascicolo sub 1** al presente CSA.

Come risulta da detti progetti, l'intervento più consistente, che non permette la gestione della casa famiglia in quei locali durante i lavori, riguarda la struttura di Olbia, mentre i lavori previsti a Tempio sono minori rispetto ai precedenti e consentono la prosecuzione dell'attività durante il loro svolgimento.

Inoltre, l'Azienda non dispone di locali in proprietà in cui gestire il Gruppo di Convivenza, che si vuole allocato in Olbia (bassa intensità - 8 pazienti residenti); dette attività dovranno essere svolte in locali.

Conclusivamente il presente CSA contempla anche quanto segue:

- l'aggiudicatario dovrà realizzare i lavori sia nella struttura di Olbia sia in quella di Tempio P. come da progettazione definitiva – esecutiva, comprensiva di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione acquisita in offerta; la D.L. e il coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione sono invece a carico di quest'Azienda;
- per tutta la durata dei lavori, la ditta aggiudicataria deve mettere a disposizione locali in Olbia idonei rispetto alle norme sull'accreditamento per gestire la Comunità ad Alta Intensità Terapeutica (si veda quanto precisato nel seguito per i relativi costi), mentre esegue i lavori di ristrutturazione/ampliamento e fino al loro collaudo positivo, e conseguente rilascio del certificato di agibilità, se necessario oltre ad eventuale rinnovo di autorizzazione all'esercizio, accreditamento; tutta la documentazione tecnica necessaria a tali fini dev'essere prodotta dall'impresa, senza oneri aggiuntivi, con la sola eccezione dei certificati di collaudo o di regolare esecuzione.

L'Azienda riconoscerà un corrispettivo aggiuntivo, rispetto al canone del servizio determinato in base all'offerta di gara, a compensazione della locazione temporanea dei locali; si precisa però che la spesa aggiuntiva compensativa della locazione sarà pagabile esclusivamente per il tempo contrattualmente previsto come necessario per l'esecuzione dei lavori, cui sommano i tempi tecnici successivi per i collaudi, l'eventuale acquisizione di certificati, autorizzazioni, etc.. Quindi, se l'allungamento di detti tempi fosse imputabile all'impresa (ad esempio per mancato rispetto del cronoprogramma dei lavori senza motivo idoneo a giustificare un differimento del termine di conclusione lavori in base alle norme vigenti; oppure perché ometta di fornire gli elaborati necessari per ottenere l'agibilità o l'autorizzazione all'esercizio o l'accreditamento), il corrispettivo non sarà più pagato per tutto il tempo ulteriore rispetto a quello previsto; e ciò indipendentemente

dall'applicabilità delle penali. Un ritardo complessivo nella possibilità di riutilizzo della struttura di proprietà in Olbia imputabile all'impresa superiore a 3 mesi costituisce, inoltre, causa di risoluzione di diritto del contratto.

- L'appalto include anche, dalla stipulazione del contratto (o dalla precedente consegna eventuale in via d'urgenza), la presa in carico da parte dell'aggiudicatario delle strutture di proprietà dell'Azienda in Olbia e in Tempio Pausania, in cui sono attualmente gestite le case famiglia e del loro contenuto; la presa in carico comprende ogni dotazione ivi esistente, che essa sia utilizzata in appalto o meno; rispetto ad esse l'aggiudicatario ha l'obbligo di tutta la manutenzione ordinaria (beni immobili e mobili), mentre l'onere degli interventi di manutenzione straordinaria (cioè su guasto o, per gli immobili, per sostituzione di infissi, etc.) è così ripartito: manutenzioni sugli immobili a carico Asl, manutenzione sui beni mobili a carico dell'aggiudicatario.
- L'appalto include infine, per tutta la sua durata, ogni fornitura complementare necessaria alla perfetta esecuzione delle obbligazioni contrattuali; tra queste si citano le principali, senza alcuna pretesa di esaustività:
 - a) fornitura di tutte le derrate alimentari, incluse le bevande (in particolare l'acqua per il consumo quotidiano) secondo fabbisogno; nel calcolare il relativo costo incluso nella base d'asta si è tenuto conto dei prezzi pagati al precedente aggiudicatario che assisteva in media 21 pazienti residenti h 24 e sistematicamente pazienti in attività diurna, ragguagliando detto costo a quanto previsto in termini di dimensionamento dell'utenza assistita nel presente CSA. I pasti dovranno essere somministrati almeno come da menù, allegato all'offerta tecnica dal concorrente aggiudicatario, nel rispetto delle regole minime come da specifiche tecniche **allegate** al presente CSA (comprese le grammature), o dell'eventuale offerta migliorativa rispetto ad esse.
 - b) Tutte le forniture di: elettrodomestici, arredi, lingerie, biancheria da letto, da bagno necessaria per la gestione di tutte le strutture nel rispetto della norme sull'accreditamento, integrando quanto l'azienda passa in gestione all'appaltatore nel momento in cui si attiva il contratto e/o sostituendo detti beni ove occorra con prodotti sempre adeguati rispetto all'uso cui sono destinati (marcatura CE – Comunità Europea, se prevista, cioè ad esempio per gli elettrodomestici, regole previste dal comma 6 dell'art. 5 del CGA per gli arredi, etc.).

- Tutte le altre forniture e gli altri servizi necessari (ad esempio prodotti per la pulizia dei locali, prodotti per la cottura dei cibi e l'igiene personale dei pazienti – scope, strofinacci, detersivi, carta igienica – pentole, etc.), con le sole seguenti eccezioni (l'elencazione è tassativa): le utenze (Acqua, luce, reti, fonia, canone RAI); le forniture di gasolio o altro combustibile da riscaldamento se necessario; materassi, guanciali e biancheria piana da letto (inclusi nell'appalto lavanolo aziendale ASL); imposte e tasse locali (quali ad es. tasse rifiuti comunque denominate)

c) PULMINI: l'appaltatore deve inoltre mettere a disposizione mezzi idonei per il trasporto degli ospiti delle strutture quando siano previste attività esterne (vedasi giornate tipo, e si consideri inoltre quanto sarà previsto dallo stesso concorrente in progetto tecnico.

I potenziali offerenti debbono proporre in modo autonomo le soluzioni tecniche, eventualmente differenziate per la durata dei lavori nella sede di Olbia, atte a perseguire gli obiettivi minimi enunciati dal presente Capitolato Speciale.

Si ribadisce che dalla stipulazione del contratto l'Aggiudicatario ha l'obbligo di prendere in carico, nello stato in cui si trovano, le due case famiglia esistenti in Olbia e in Tempio Pausania, insieme ai beni per la gestione che esse contengono e di farne l'uso che meglio ritenga al fine della gestione dell'appalto, assumendo comunque l'obbligo di custodirle e conservarle secondo le buone regole dell'arte, insieme a quanto ivi contenuto, e di restituirle allo scadere dell'appalto con il solo deterioramento dovuto al normale utilizzo; quindi, ad esempio, un ritardo nel segnalare la necessità di interventi manutentivi straordinari sugli immobili o nell'eseguire direttamente interventi manutentivi straordinari sui mobili da cui conseguano danni ulteriori o il perimento del bene comporta responsabilità contrattuale da parte dell'aggiudicatario.

I beni forniti dall'Aggiudicatario ed utilizzati per l'espletamento del servizio, allo scadere dell'appalto saranno ritirati dall'Aggiudicatario senza oneri aggiuntivi per l'Azienda.

ART. 3 - DURATA DELL'APPALTO – TERMINI PER LA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO – TERMINI DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO - PENALI IN CASO DI RITARDO - DUVRI - OPZIONE D'ESTENSIONE

La durata dell'appalto è fissata in 5 anni a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto.

La stipulazione del contratto, considerato quanto previsto in termini di fornitura di locali, dovrà aver luogo nel termine di **70 (settanta) giorni** dalla comunicazione, a mezzo fax, dell'aggiudicazione definitiva, salvo che l'aggiudicatario stesso decorso il periodo di stand still, non dichiari di essere pronto all'avvio dell'attività avendo la completa disponibilità di locali idonei (Nucleo alta e bassa intensità di Olbia), adeguatamente attrezzati; il ritardo nella stipulazione del contratto è sanzionato, ove il ritardo dipenda da causa imputabile all'appaltatore con l'applicazione di una penale giornaliera pari al 1 per mille (euro uno ogni mille) calcolato sul valore contrattuale netto IVA

Qualora il ritardo ecceda i dieci giorni dal predetto termine, è diritto dell'Azienda revocare il provvedimento d'aggiudicazione ed aggiudicare l'appalto al miglior offerente che segue in graduatoria. Pertanto, il termine per la stipulazione del contratto risultante dalla somma del termine ordinario (70 giorni) e del massimo ritardo ammissibile (10 giorni) è termine essenziale ex art. 1457 del Codice Civile. In caso di impossibilità a stipulare il contratto entro il termine previsto per causa non imputabile all'appaltatore, si provvederà, se possibile tecnicamente, all'esecuzione anticipata del contratto stesso, in pendenza della stipulazione, ai sensi dell'art. 11 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i..

Il Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale ha reso noto, ai sensi del D. Lgs. 81/2008, che non esistono rischi dovuti a interferenze che debbano essere autonomamente quotati in appalto, ed ha indicato le prescrizioni di sicurezza necessarie nell'espletamento dei servizi (allegato 2 "Fascicolo informativo su rischi per la salute e la sicurezza, misure di prevenzione e di emergenza") che dovranno essere rispettate dall'Appaltatore.

ART. 4 – AMMONTARE DELL'APPALTO

Il valore complessivo dell'appalto stimato ai sensi dell'art. 29 c. 1 del D. Lgs. 163/2006 è pari ad € 7.130.462,52 netto IVA. Detto valore è stato determinato come segue:

Detto valore è stato determinato tenendo conto dei seguenti elementi: delle spese di personale (fabbisogno stimato massimo per coprire il servizio, nelle diverse tipologie di prestazioni e nell'articolazione oraria indicata in CSA, calcolato su Tabelle Ministeriali per i lavoratori delle cooperative del settore socio sanitario assistenziale educativo e di

inserimento lavorativo – cooperative sociali, maggiorata del 5 per cento al fine di consentire la partecipazione alla gara anche a soggetti diversi dalle cooperative sociali), del costo annuale delle derrate alimentari calcolato sulla base dei dati storici a disposizione del servizio, maggiorati in considerazione dell'incremento di utenza previsto, delle spese per forniture e servizi specifici d'appalto (ad es. ricambi per manutenzioni), del costo dei lavori necessari ai fini dell'adeguamento delle strutture alle norme sull'accreditamento; delle spese generali d'impresa e dell'utile d'impresa.

ART. 5 – COMPITI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE

I Centri di Salute Mentale (C.S.M.)

I CSM hanno il compito di individuare gli utenti da inserire nelle Strutture Residenziali, definire le aree interessate e l'intensità terapeutica del progetto, nonché promuovere quanto necessario per la miglior realizzazione degli stessi. I CSM, inoltre, promuovono azioni integrate con le altre istituzioni socio-sanitarie del territorio, operano in stretta relazione con i partner individuati per una corretta gestione dei progetti terapeutico abilitativi individuali, li sottoscrivono e ne verificano l'andamento attraverso periodiche azioni di monitoraggio e valutazione programmate.

Modalità e criteri di inserimento dei pazienti presso le strutture residenziali:

I Criteri d'inserimento che l'equipe presente nei C.S.M segue per l'inserimento degli ospiti presso le strutture sono:

1. utenti in carico, per i quali l'equipe multidisciplinare referente valuti l'utilità di un percorso terapeutico riabilitativo in regime residenziale;
2. potenzialità di miglioramento del quadro clinico e concrete possibilità di reinserimento sociale. Andranno inoltre valutati i livelli di autonomia personale, il funzionamento cognitivo, relazionale, sociale e lavorativo, le risorse possedute e le aree di criticità, le caratteristiche della rete familiare ed ambientale e gli interventi sul versante terapeutico riabilitativo eventualmente attivati in passato.

I tempi di permanenza non devono superare di norma i 12 mesi per la comunità ad Alta Intensità Terapeutica, i 18 mesi per il Gruppo Residenziale ad integrazione Sociale ed i 24 mesi per i n.2 Gruppi di Convivenza, eventualmente rinnovabili per progetti definiti ad hoc, sulla base dei bisogni individuali.

Il progetto di inserimento viene predisposto dall'equipe del CSM che ha in carico l'utente ed è articolato per obiettivi, metodologia, attività e verifiche programmate; tale progetto è condiviso e sottoscritto da tutti i soggetti interessati: equipe CSM, utente, familiari, equipe della struttura residenziale, come atto di impegno fra le parti.

Il CSM dovrà fornire le prestazioni specialistiche necessarie: prescrizioni farmacologiche, prestazioni socio-assistenziali, interventi sulla crisi, eventuale ricovero presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), programma volto al reinserimento del paziente nel tessuto sociale di riferimento, congiuntamente all'equipe operante all'interno delle singole strutture.

Il lavoro “In Progress” nell'intervento riabilitativo: dalla residenzialità alla domiciliarità

Il bisogno di residenzialità volta alla tutela del paziente ed al sollievo dei familiari dal carico assistenziale viene soddisfatto attraverso strutture che, nei diversi livelli di intensità terapeutica, vanno dal trattamento dell'acuzie, come nel caso del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, al trattamento dei fenomeni sub – acuti, articolati a sua volta nei vari livelli di intensità terapeutica; tali livelli si articolano in alta intensità terapeutica (Comunità ad Alta Intensità terapeutica), media intensità (Gruppi Residenziali di Integrazione Sociale) e bassa intensità terapeutica (Gruppi di Convivenza), per culminare nella semi-residenzialità (Centro Diurno) e, successivamente, a conclusione del percorso riabilitativo, alla domiciliarità, al fine del concreto reinserimento del paziente nel proprio contesto socio – relazionale di riferimento.

Perché tale percorso terapeutico possa realizzarsi è necessario operare in ottica di progressione dell'intervento riabilitativo.

L'intervento riabilitativo di tipo residenziale si estrinseca nelle seguenti tipologie di strutture:

- **Comunità ad alta intensità terapeutica**, destinata ad ospitare max 8 persone. Le finalità riabilitative impongono che la struttura sia inserita in centro abitato, per consentire agli ospiti un'agevole interazione con la realtà locale (vicinanza di esercizi commerciali, market, bar, edicola, tabacchi, ecc).
- **Gruppo residenziale ad Integrazione Sociale**, anch'esso destinato ad ospitare max 8 persone. Come anche per la comunità ad alta Intensità terapeutica, la struttura dev'essere inserita in centro abitato, per consentire agli ospiti un'agevole interazione con la realtà locale (vicinanza di esercizi commerciali, market, bar, edicola, tabacchi, ecc).
- **Gruppo di Convivenza**: Si prevede la costituzione di n.1 Gruppo di Convivenza, suddiviso in 2 nuclei distinti, rispettivamente per n. 4 donne e n. 4 uomini residenti nell'ambito del solo Distretto Socio – Sanitario di Olbia.

Si prevede, pertanto, di allocare detti nuclei in 2 abitazioni, possibilmente (in ragione delle disponibilità di locali) in prossimità della Comunità ad Alta Intensità Terapeutica sita in Olbia, in modo da poter realizzare una maggiore integrazione fra diversi livelli di intensità terapeutica e definire una progettualità orientata alla progressione del progetto terapeutico – riabilitativo dall'Alta alla Bassa intensità Terapeutica. Le modalità di acquisizione degli appartamenti è previsto siano definite, non a carico dell'aggiudicatario, mediante apposito Tavolo Tecnico PLUS. Per quanto attiene la fornitura del servizio di supporto al personale medico della ASL, l'appaltatore dovrà assicurare per questi due nuclei:

- N.1 Educatore o Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, per un monte ore complessivo di n.8 ore/mese, suddivise fra i n.2 alloggi;
- N.1 Operatore Socio Sanitario (O.S.S.), per un monte ore complessivo di n.8 ore/mese, suddivise fra i n.2 alloggi.

Sia la Comunità ad alta Intensità Terapeutica, il Gruppo Residenziale ad Integrazione Sociale che il Gruppo di Convivenza, attuano una progettualità condivisa con le strutture presenti sul territorio ed afferenti alla Salute Mentale, che sono:

- **Centro Diurno del C.S.M di Olbia e Tempio**. Sia all'interno che all'esterno del Centro Diurno sono organizzate attività e laboratori riabilitativi, attivati in collaborazione con l'associazione di volontariato che ha apposita convenzione con il DSMD per lo svolgimento di tali attività, nonché in collaborazione di

organizzazioni sportive pubbliche e private (vela, calcio, tennis, equitazione, trekking...). Gli ospiti delle singole strutture residenziali partecipano attivamente alle attività proposte dal C.D. In ottica di progressione nel percorso che passa dalla residenzialità alla domiciliarità.

- **n.2 Gruppi di Convivenza “Abitare Assistito”** gestiti dal Comune di Olbia rispettivamente per n.4 pazienti uomini e n.4 pazienti donne, residenti nel Comune di Olbia, con la collaborazione del D.S.M.D.

1) E' compito del DSMD dell' ASL n° 2:

- Individuare e valutare i pazienti da inserire o dimettere sia dalla Comunità ad Alta Intensità Terapeutica di Olbia che dal Gruppo Residenziale di Integrazione Sociale di Tempio Pausania.
- Programmare il tipo di intervento necessario per ogni singolo ospite e per il gruppo.
- Definire i modelli e i protocolli organizzativi, gestionali e tecnico-professionali delle strutture residenziali in stretta collaborazione con la ditta aggiudicataria.
- Programmare gli obiettivi e la gestione del progetto assistenziale e verificarne lo svolgimento; quest'ultima attività comprende l'accertamento della corretta erogazione di tutti i servizi e di tutte le prestazioni comprese in appalto (servizi gestionali e servizi diretti all'utenza finale). Le verifiche comprendono tutti gli aspetti della gestione (qualità dei servizi diretti all'utenza finale, alberghieri, verifica delle condizioni igienico - sanitarie della struttura, dei cibi ecc.).
- Verificare periodicamente i risultati dei programmi.
- Verificare sistematicamente le condizioni igienico-sanitarie e cliniche degli ospiti.

ART. 6 – COMPITI DELLA DITTA APPALTATRICE

La Ditta appaltatrice attua il progetto riabilitativo per il reinserimento sociale degli ospiti favorendo l'autosufficienza nelle attività quotidiane riferite alla partecipazione alla

vita di relazione ed al trattamento del paziente psichiatrico, alla pulizia personale, alla preparazione ed alla somministrazione dei pasti, alla pulizia degli ambienti di vita, inclusi momenti di attività esterna alle case famiglia (accompagnamento). Il progetto, come detto, deve essere articolato su due livelli: A) Servizi diretti all'utenza finale; 2) Servizi gestionali.

A) SERVIZI DIRETTI ALL'UTENZA FINALE:

Per quanto attiene i servizi diretti all'utenza finale, in un ottica di riabilitazione terapeutica volta alla socializzazione e risocializzazione del paziente, tutto il personale ed in particolare gli Educatori Professionali quali figure – chiave sia nella Comunità ad Alta Intensità Terapeutica che i Gruppi Residenziali di Integrazione Sociale devono adoperarsi affinché gli ospiti partecipino alle attività promosse dalle strutture semi-residenziali di riferimento accompagnandoli e collaborando in affiancamento con i colleghi delle suddette strutture; a tal fine è necessario che tutte le figure professionali, a qualsiasi livello inserite, collaborino con il personale del C.S.M anche presso il domicilio del paziente, in modo da “accompagnarlo” nella conclusione di un percorso terapeutico – riabilitativo articolato in più livelli di intensità terapeutica - assistenziale.

Alla luce di questa basilare premessa, la Ditta appaltatrice, allo scopo di promuovere l'integrazione sociale dovrà garantire i seguenti servizi:

- provvedere alla concreta realizzazione dei PTAI (Progetti Terapeutici Abilitativi Individuali), attraverso l'utilizzo di risorse umane e materiali. In particolare l'aggiudicatario si impegna a mettere a disposizione il proprio personale in possesso delle professionalità necessarie alla co-progettazione/realizzazione dei PTAI, con le caratteristiche e le modalità indicate nel presente Capitolato;
- Nominare, fra gli Educatori Professionali, un responsabile generale dei PTAI, che collabori con il servizio Sociale del C.S.M di riferimento in tutte le sue fasi di predisposizione ed attuazione;
- provvedere a tutti gli adempimenti di legge relativi al rapporto di lavoro del proprio personale;
- garantire la partecipazione del personale a momenti di aggiornamento e formazione specifica, da realizzarsi al di fuori dell'attività operativa, in accordo

con il Direttore del DSMD o suo delegato, nonché favorire la partecipazione del proprio personale alle attività formative promosse dal DSMD che abbiano attinenza con gli obiettivi dell'appalto;

- far fronte ad ogni responsabilità risarcitoria, inerente lo svolgimento delle prestazioni, che possa eventualmente derivare da danni causati agli immobili, a cose, agli utenti o a terzi, personale compreso, esonerando l'ASL n.2 da qualsiasi responsabilità penale, civile ed amministrativa, purché queste non siano imputabili o derivanti da inadempienze da parte dell'ASL n.2 stessa;
- assicurare i requisiti igienico-sanitari, assicurativi, di riservatezza previsti dalla normativa vigente.

Gli operatori devono assicurare la presa in carico dei soggetti nella loro globalità, nel rispetto della loro dignità e unicità e in osservanza delle norme sulla *privacy*, con particolare riferimento alle informazioni di carattere personale ed all'uso di strumenti di lavoro elaborati in forma scritta.

Agli operatori, a qualsiasi livello inseriti all'interno delle strutture, sono richiesti alcuni interventi che si estrinsecano in due livelli, *Relazionale* ed *Organizzativo*.

A livello *Relazionale*, si richiede di:

- mantenere e sostenere, secondo le modalità indicate dal CSM e secondo quanto previsto dal PTAI, il rapporto con le famiglie dei soggetti riconoscendo alla famiglia il valore di "risorsa" e di interlocutore privilegiato;
- mantenere con i soggetti relazioni di ascolto, di comprensione dell'esperienza soggettiva, di attenzione ai bisogni espressi, favorendo la sua la partecipazione attiva dei singoli ospiti rispetto al proprio progetto terapeutico-abilitativo personalizzato;
- favorire la relazionalità e la comunicazione, sia nel piccolo gruppo all'interno della struttura sia all'esterno; supportare il paziente nella relazione coi familiari;
- agire e promuovere reti sociali di supporto, anche di carattere informale, capaci di sviluppare effettivi percorsi di autonomia;
- mantenere i contatti con i medici di medicina generale, prevedere un supporto personalizzato in caso di visite specialistiche nonché di esami diagnostici, ove non sia necessaria l'intermediazione dell'operatore sanitario del CSM di riferimento, e avviare tutti i contatti necessari con i servizi territoriali;

- mettere in atto strategie volte a garantire la cura, il decoro ed il rispetto della persona, dei suoi effetti personali e dell'ambiente in cui vive con particolare attenzione ad un elevato livello di qualità dell'habitat; supportarla negli atti comuni della vita quotidiana, promuovendo la gestione del tempo secondo scadenze relative ad attività-impegni e l'appropriarsi dello spazio, proprio e comune;
- favorire l'acquisizione di abilità individuali e il potenziamento di quelle residue, supportando la partecipazione a momenti ricreativi e di socializzazione nonché ad attività di tipo espressivo, riabilitativo, di formazione, di inserimento al lavoro, in vacanze e soggiorni, avendo cura di promuovere momenti di integrazione sociale; al fine di un corretto inserimento dell'utente nella società civile
- supportare e sostenere, ove richiesto, le persone nell'amministrazione, quotidiana, settimanale o mensile, del loro denaro al fine di poter soddisfare i propri bisogni, con l'obiettivo della acquisizione della capacità di gestione del proprio reddito in un processo di autonomia ed emancipazione. Tale attività/prestazione avverrà in accordo con il CSM di riferimento;
- interventi di stimolo alla partecipazione e di accompagnamento ad attività culturali elementari, ricreative e formative e quant'altro sia utile ad accrescere la possibilità di conoscenza della realtà circostante, di fruizione delle risorse esistenti e dell'incremento della vita di relazione; a tal riguardo, il personale dell'Appaltatrice dovrà seguire e accompagnare i pazienti nei loro spostamenti previsti dai progetti riabilitativi; per garantire gli spostamenti dei pazienti, l'appaltatrice dovrà mettere a disposizione autoveicolo attrezzato, pertanto la ditta aggiudicataria dovrà garantire la presenza di operatori muniti di patente di guida.

N.B. Qualora l'attività esterna dovesse essere svolta presso il Centro Diurno di Olbia o di tempio Pausania, l'opera del personale dell'Appaltatrice sarà prestata in quella sede integrando il personale del DSMD.

- E' compito degli operatori dell'Appaltatrice, nell'ambito dei singoli Progetti Terapeutici Individualizzati, coadiuvare gli ospiti nella tutela igienico-sanitaria, da effettuarsi su prescrizione del medico competente, aiutare gli ospiti nell'esercizio

di attività non legate a situazioni di rischio specifico e valutate non separabili da un'attività integrata di assistenza alla persona.

- Il Progetto Terapeutico, tenendo conto delle specifiche minime di capitolato, dovrà essere sviluppato sulla base di una giornata tipo all'interno struttura prevedendo variazioni collegate, ad esempio, con festività e correlate all'esigenza di non scandire i giorni in modo monotono.

Di seguito, si descrivono alcuni esempi significativi di giornata – tipo all'interno delle strutture singolarmente considerate, nelle varie fattispecie, fermo che in offerta tecnica ciascun concorrente dovrà dettagliare l'organizzazione, in partnership delle giornate tipo, differenziate per i tre gruppi e fra giornata standard e giornata tipo prefestiva e festiva (suddivise almeno in estiva e invernale), giornata tipo inserimento di nuovo paziente in sub acuzie e giornata tipo paziente già inserito in struttura ma in fase critica; devono essere inoltre forniti ragguagli sulle modalità di espletamento degli ulteriori interventi di supporto (vedasi oltre).

A) GRUPPO RESIDENZIALE AD INTEGRAZIONE SOCIALE:

Giornata standard:

- h. 7.30 sveglia, igiene personale (con eventuale aiuto dell'operatore);
- h. 8.30 – 9.00 colazione e somministrazione terapie
- h. 9.00 inizio attività di riordino dei propri effetti personali;
- h. 10.00 attività personalizzate, colloqui medici etc.
- h. 13.00 pranzo e somministrazione terapie
- Riposo fino alle h. 15.30
- h. 16.00 ripresa attività (terapie occupazionali, espressive, risocializzanti)

- h. 20.00 cena e somministrazione terapie
- Nel dopo cena attività di tempo libero fino alle ore 21.30, salvo eccezioni per particolari situazioni e attività.
- **Sia per le attività mattutine che per quelle pomeridiane, è richiesta, agli operatori della struttura, la Collaborazione e partecipazione attiva alle attività promosse dai servizi semi – residenziali di riferimento (Centri Diurni di Olbia e Tempio);**

Esempio delle attività di una giornata estiva

- **Lunedì** :mattina : gruppo giardinaggio, accudimento animali, gruppo mercatino vintage, gruppo auto-mutuo-aiuto; pomeriggio : gruppo cura di sé, uscite organizzate e singole, gruppo mercatino vintage;
- **Martedì** : mattina: mare; Pomeriggio: accudimento animali, gruppo mercatino vintage uscite organizzate e singole;
- **Mercoledì**: gruppo giardinaggio ,accudimento animali, gruppo arte-terapia, gruppo mercatino vintage; Pomeriggio : gruppo lettura, gruppo mercatino vintage uscite organizzate e singole,
- **Giovedì** : mattino mare, gruppo vela, accudimento animali, , gruppo mercatino vintage; pomeriggio: gruppo mercatino vintage, serata in pizzeria uscite organizzate e singole,
- **Venerdì**: mattina : gruppo giardinaggio accudimento animali, gruppo musica,pranzo comune con centro diurno, gruppo mercatino vintage; pomeriggio: uscite organizzate e singole, gruppo mercatino vintage
- **Sabato** : mattina: mare, , gruppo uscita al mercato settimanale; pomeriggio: uscite, accudimento animali
- **Domenica**: mattina: partecipazione funzione religiosa, rientro in famiglia, svago; pomeriggio: ricevimento visite familiari

Esempio delle attività di una giornata invernale:

- **Lunedì** : mattina: trekking o gruppo auto-muto-aiuto gruppo mercatino vintage; pomeriggio: piscina acquagym accudimento animali gruppo mercatino vintage
- **Martedì** : mattina: gruppo palestra, gruppo ippoterapia gruppo mercatino vintage; pomeriggio: gruppo cineteca (visione e discussione film) accudimento animali gruppo mercatino vintage
- **Mercoledì** : mattina:gruppo zooterapia, gruppo mercatino vintage; pomeriggio: piscina acquagym, accudimento animali, gruppo mercatino vintage;
- **Giovedì**: mattina: palestra gruppo mercatino vintage; pomeriggio: gruppo lettura,gruppo calcetto,serata in pizzeria accudimento animali gruppo mercatino vintage;
- **Venerdì**: mattina: gruppo musica, gruppo giardinaggio gruppo mercatino vintage; pomeriggio: piscina acquagym gruppo mercatino vintage
- **Sabato** : mattina e pomeriggio: uscite centri commerciali Olbia-Sassari accudimento animali;
- **Domenica**: mattina :partecipazione funzione religiose, rientro in famiglia accudimento animali; pomeriggio: giochi di società e attività di svago.

Si fa presente che il **mercatino vintage** è un'iniziativa iniziata da più di un anno in collaborazione con il Comune di tempio che ha messo a disposizione un locale per la vendita ad offerta a fini di beneficenza di abbigliamento che ci è stato donato da un magazzino che ha chiuso l'attività. Il ricavato viene utilizzato per l'acquisto di materiali, integrazione spese gite ed altro per la struttura Villa Lissia.

Il progetto di **zoo terapia** è stato organizzato dal CSM in collaborazione con il Servizio Veterinario di Tempio e consiste in incontri periodici settimanali relativi ai diversi tipi di animali e visite guidate periodiche presso vari allevamenti della Gallura.

Il progetto **accudimento animali** consiste nel portare quotidianamente a spasso il cane, lavarlo mensilmente, dare cibo e acqua mattina e sera al cane e al gatto, provvedere alle visite veterinarie in caso di bisogno.

Il progetto di **arte.terapia** viene condotto da una tirocinante frequentante la scuola di arte terapia di Cagliari che lavora con i ragazzi sulle emozioni e sull'espressività corporea.

Mensilmente vengono versati €50,00 all'associazione **Action Aid** per n.2 adozioni a distanza una in Nepal e l'altra in Malawi a cui partecipano tutti gli utenti e gli operatori di Villa Lissia nell'ambito del progetto "dall'essere accuditi ad accudire".

Durante l'anno vengono organizzate delle gite di una giornata a cui partecipano operatori, utenti e loro familiari, volontari al fine di consolidare un rapporto proficuo di collaborazione anche attraverso un'attività ricreativa.

Periodicamente verranno programmate attività esterne alla comunità, anche nei giorni festivi o alla sera, in occasione di manifestazioni, spettacoli, ecc.

In base al programma terapeutico, si effettueranno colloqui ed interventi individuali con l'utente e con la famiglia, con gli operatori di riferimento (psichiatra, psicologo, assistente sociale, educatore, infermiere, ecc.).

Un giorno alla settimana, si effettueranno riunioni dello staff terapeutico, sia di tipo organizzativo che sulla gestione dei progetti terapeutici individuali e di gruppo.

Tutte le attività, organizzate secondo il calendario settimanale, e i ritmi saranno proposte in modo flessibile, tenendo conto del progetto terapeutico, delle esigenze e delle caratteristiche del singolo, nel rispetto delle regole di convivenza d'ordine generale.

B) COMUNITA' AD ALTA INTENSITA' TERAPEUTICA

a) GIORNATA - TIPO STANDARD (All'interno delle strutture residenziali di cui trattasi, le attività quotidiane, ovviamente, variano in relazione agli eventi, alle circostanze, alle stagioni, a tutte le situazioni che si presentano nella normale conduzione familiare):

- Ore 7:00 – 7:30: Sveglia. Igiene personale, con la sorveglianza e l'eventuale aiuto degli operatori.;
- Ore 8,30: terapia e colazione;
- Ore 9,00 : operazioni di riordino e pulizia;
- Ore 10,30: Uscita per piccole commissioni, acquisti di effetti personali, visite specialistiche, colloqui con i medici di riferimento, ecc. o altre attività;
- Ore 13:00: Pranzo;

- Ore 14,00: terapia;
- Nel pomeriggio: a) momenti di riposo; B) compatibilmente con il clima e con le esigenze dei pazienti: gestione di attività all'esterno delle strutture. Se non è prevista o non è possibile alcuna uscita: organizzazione di attività ludico – ricreative all'interno della struttura;
- Ore 16:00: Merenda;
- Ore 19:00: Cena;
- Ore 20:00: terapia;
- Ore 22:00 – 23:00: Riposo notturno.
- **Sia per le attività mattutine che per quelle pomeridiane, è richiesta, agli operatori della struttura, la Collaborazione e partecipazione attiva alle attività promosse dai servizi semi – residenziali di riferimento (Centri Diurni di Olbia e Tempio);**

N.B. Gli orari della terapia riportati nello schema “Giornata - tipo” sono indicativi; i medicinali sono somministrati secondo le modalità e dosi stabiliti nel piano terapeutico individuale di ciascun paziente.

b) GIORNATA - TIPO PREFESTIVA E FESTIVA: Rispetto alle giornate feriali, nelle festive variano alcune attività, che vengono espletate sulla base di esigenze particolari: partecipazione a riti religiosi, incontri con le famiglie di origine e partecipazione ad attività in compagnia dei familiari, organizzazione di attività ludiche o di festeggiamenti, partecipazione ad eventi culturali, come concerti, presentazioni e rassegne letterarie, riti civili per festività religiose etc...

c) GIORNATA – TIPO INSERIMENTO DI NUOVO PAZIENTE IN SUB – ACUZIE: Al verificarsi di tale eventualità e per i primi giorni dall'inserimento, al paziente dev'essere obbligatoriamente dedicato n.1 operatore in rapporto 1/1, al fine di sostenere il nuovo ospite nella fase di ingresso, socializzazione con gli altri ospiti e interiorizzazione delle regole. All'operatore dedicato ed agli altri operatori

presenti in struttura si richiede elasticità nella spiegazione delle regole e nell'assimilare una possibile iniziale non completa accettazione delle stesse da parte del nuovo ospite in crisi.

d) GIORNATA – TIPO PAZIENTE GIA' INSERITO IN STRUTTURA MA AL MOMENTO IN FASE CRITICA: Valgono le stesse identiche condizioni per *l'inserimento di nuovo paziente in crisi*.

Nel momento definito *critico* è necessaria la reperibilità notturna di n.1 operatore, finalizzata all'eventuale accompagnamento del paziente presso struttura ospedaliera laddove necessario, in modo da consentire la permanenza dell'operatore in turno presso la struttura e da non lasciare il servizio scoperto.

Ulteriori interventi di supporto: Non ultimi a livello relazionale sono gli Interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e semi-residenziale, i quali si sostanziano in:

- accompagnamento nei percorsi di autonomia nei contesti abitativi, per pazienti che vivono da soli o con altre persone e necessitano di un sostegno;
- supporto educativo-abilitativo nei progetti di reinserimento presso il proprio domicilio dopo un percorso residenziale, dopo un ricovero in SPDC, dopo un internamento in R.E.M.S.

A livello *Organizzativo*, si richiede di:

- descrivere quotidianamente in un apposito diario le attività svolte, i programmi messi in atto e quanto di rilievo avvenuto nella giornata;
- partecipare e collaborare a progetti di valutazione e di raccolta dati, proposti dal DSMD, secondo modalità concordate;
- Trasmettere i dati statistici sull'attività svolta mediante reports mensili da consegnare alla direzione DSMD.
- Occuparsi, in prima persona, della compilazione delle rilevazioni periodiche, relative alla struttura di riferimento (sia essa Comunità ad Alta Intensità Terapeutica sia essa Gruppo Riabilitativo ad Integrazione Sociale), richieste sia dalla Regione sia dall'ISTAT.

- Collaborare con gli operatori dei Servizi di salute mentale: la ditta aggiudicataria si impegnerà a garantire che i suoi operatori partecipino ad incontri periodici con gli operatori del DSMD al fine di definire e aggiornare la messa a punto di un piano di intervento relativo a ciascun singolo utente e di verificare periodicamente i risultati del trattamento. A tale scopo, dovranno essere predisposti da parte degli operatori dell'Appaltatrice, con le cadenze definite dal DSMD i Piani terapeutici individualizzati (di seguito denominati P.T.I.) rispondenti al concetto di "budget individuale di salute", strumento utilizzato dal DSMD nei processi di riabilitazione ed inclusione sociale finalizzati alla promozione della salute, alla prevenzione di qualunque forma di istituzionalizzazione, all'emancipazione della persona e all'accesso e mantenimento dei suoi diritti.
- segnalare tempestivamente al CSM di riferimento, ed alla direzione del DSMD o alle autorità competenti in caso di urgenza, entro le prime 24 ore, qualsiasi avvenimento di rilevanza, e in particolare in riferimento alla salute e/o all'incolumità psicofisica dei soggetti, dopo aver contattato il responsabile dell'aggiudicataria;
- organizzare riunioni settimanali tra tutti gli operatori per la verifica dell'attività svolta, la diffusione di tutte le informazioni significative per l'attuazione dei programmi in atto. Tale attività rientra nel normale orario lavorativo;

Al soggetto aggiudicatario si richiederà, inoltre l'applicazione integrale degli indirizzi impartiti dal DSM. Il soggetto aggiudicatario, nel presentare il proprio approccio al rapporto di partnership (modalità di integrazione), dovrà tenere inoltre in considerazione:

- le indicazioni contenute nella normativa della Regione;
- la normativa esistente a livello nazionale in materia di Tutela della Salute Mentale;

B) SERVIZI GESTIONALI:

L'Appaltatore, nell'espletamento dei servizi gestionali, dovrà ricercare la partecipazione e il coinvolgimento degli ospiti, compatibilmente con i piani terapeutici personalizzati, in quanto momento di aggregazione e riabilitazione sociale.

- **Pasti** E' prevista la preparazione giornaliera dei pasti, tutti i giorni dell'anno:

Colazione - Pranzo – Cena.

I pasti devono essere preparati presso le strutture residenziali.

In occasione delle festività di particolare rilevanza (Pasqua, Natale ecc., ed altre festività anche non cristiane se siano presenti ospiti di fede religiosa diversa ed anche non religiose) il menù dovrà essere adeguato alla ricorrenza, prevedendo anche dolci, bevande, pietanze speciali.

Per specifiche patologie, su direttive della ASL, si dovranno adeguare i menu giornalieri adattandoli alle esigenze delle persone (diete).

L'approvvigionamento delle derrate alimentari è a totale appannaggio dell'aggiudicataria. Sarà cura del DSMD effettuare le verifiche di cui all'Art. 5 punto 1) sesta voce.

- ***Pulizie, imbiancature ed altre piccole manutenzioni, manutenzione ordinaria del verde*** Sono incluse in appalto tutte le operazioni di pulizie ordinarie e straordinarie, sia degli ambienti interni ed esterni (giardini, corti, vialetti) e delle dotazioni delle case sia degli effetti personali (biancheria, vestiario ecc.) degli ospiti. Gli ambienti, le loro dotazioni e gli effetti personali devono sempre presentare un aspetto ordinato e decoroso, a tutela della condizione igienica generale e personale. Sono a carico della Ditta appaltatrice tutte le spese necessarie per l'espletamento dei servizi di pulizia (materiali, prodotti detergenti e disinfettanti, spese di lavanderia se necessaria ecc.). Sono incluse tutte le prestazioni accessorie, quali ad esempio la stiratura della biancheria della casa e dell'abbigliamento degli ospiti, il rigoverno degli ambienti. Sono altresì incluse l'imbiancatura a regola d'arte periodica (1 volta l'anno) degli interni con idropitture lavabili, salvo i bagni e le cucine dove dovrà essere utilizzata tempera, nonché il trattamento delle pareti interne con prodotti antimuffa se necessario e le piccole manutenzioni di interni ed esterni (quali ad esempio stuccature di muri, riparazioni di piccoli danni agli infissi). Anche la manutenzione ordinaria del verde (piccole potature, semina e taglio dell'erba, concimazione, posa a dimora di piante

ornamentali in terra e in vaso, cura delle piante in vaso, annaffiature) è a carico dell'Appaltatrice. Sono escluse dall'appalto (l'elencazione è tassativa): lavaggio e stiratura, ove necessaria, di materassi, cuscini, lenzuola, federe, coperte, copri letto, asciugamani.

- **Consumabili** Tutti i consumabili necessari per l'espletamento dei servizi inclusi in appalto sono a carico dell'Appaltatore. Essi devono essere di buona qualità, conformi alle prescrizioni di legge, ove previste (ad esempio, disinfettanti) ed alle migliori regole sulla protezione della salute ed antinfortunistiche; i detergenti devono essere anallergici, forniti in confezioni singole, a PH neutro, biodegradabili almeno al 90%. I detergenti ed i disinfettanti devono essere conservati correttamente, usati nelle diluizioni corrette. E' vietata la miscelazione di detergenti e disinfettanti.

ART. 7 - PERSONALE DELL'APPALTATORE

- 1) Premesso l'impegno che ciascun dipendente dovrà provvedere nel garantire la propria collaborazione al fine del conseguimento di un clima lavorativo ottimale, tutti gli operatori, inquadrati nei ruoli specifici previsti di seguito indicati saranno tenuti a partecipare concretamente alle attività volte alla promozione dell'autonomia degli ospiti e al loro reinserimento sociale. Inoltre, sarà di fondamentale importanza per tutto il personale, a qualsiasi livello, mantenere e garantire un atteggiamento di flessibilità rispetto allo svolgimento delle varie mansioni, ponendo al centro del proprio operato il Paziente e la buona riuscita del Progetto Terapeutico volto alla sua tutela.

Le mansioni del personale della Ditta appaltatrice addetto alla gestione della Casa Famiglia sono le seguenti:

- **Ausiliari:** oltre a tutte le attività incluse in appalto non riservate alle altre figure specialistiche, gli ausiliari sono tenuti alla collaborazione con le altre figure professionali nello svolgimento delle attività svolte nell'ambito del PTI qualora se ne ravvisasse la necessità.
- **Educatori Professionali:** organizzazione, nell'ambito del PTI, di attività culturali, ricreative, sportive e di animazione varia nonché delle attività partecipative alla

conduzione quotidiana della casa famiglia; collaborazione, per quanto attiene alla competenza educativa, ad interventi programmati di recupero degli ospiti della casa, anche per quanto attiene tutte le attività esterne. Collaborazione al disbrigo di pratiche burocratiche.

- **Infermieri:** Stanti le specifiche competenze per natura della propria professione, nell'ambito del PTI, gli stessi sono tenuti alla vigilanza, educazione sanitaria, osservazione degli ospiti, assistenza sanitaria e somministrazione di farmaci; i compiti devono essere espletati, ove necessario o opportuno, in collaborazione con l'ausiliario e l'educatore-accompagnatore durante lo svolgimento delle attività affidate agli stessi. Promozione dell'autonomia degli ospiti per quanto concerne le attività primarie. Collaborazione al disbrigo di pratiche burocratiche. Stesura di relazioni periodiche da concordare per ogni paziente.
- **Operatori Socio Sanitari:** Stanti le specifiche competenze per natura della propria professione, come gli Infermieri, anche gli O.S.S, nell'ambito del PTI, sono tenuti alla vigilanza, educazione sanitaria, osservazione degli ospiti, assistenza sanitaria e somministrazione di farmaci; i compiti devono essere espletati, ove necessario o opportuno, in collaborazione con l'ausiliario e l'educatore-accompagnatore durante lo svolgimento delle attività affidate agli stessi. Promozione dell'autonomia degli ospiti per quanto concerne le attività primarie. Collaborazione al disbrigo di pratiche burocratiche con, ad esempio, accompagnamento dei singoli ospiti presso uffici; inoltre agli O.S.S. Compete l'assistenza in affiancamento per le attività quotidiane di cura del sé e dell'ambiente di vita, nonché la preparazione dei pasti in affiancamento con gli ausiliari.
- **Psicologo:** Tale figura avrà ruolo di supporto ai pazienti, in congiunzione agli operatori presenti sia all'interno delle singole strutture che all'interno dell'equipe C.S.M.
- **Manutentore :** cura la manutenzione del verde assumendo compiti di tutoraggio per i gruppi di pazienti, si occupa della manutenzione della struttura.
- **Volontari :** condividono il PTAI svolgendo funzioni integrative e di supporto, accompagnamento, attività di laboratorio e altre forme di socializzazione. Prima di

essere inseriti nel gruppo, partecipano alla formazione realizzata dal responsabile sanitario.

- **Responsabile Sanitario:** individuato nei Dirigenti Medici Psichiatri facenti rispettivamente capo ai C.S.M di Olbia e Tempio Pausania.
- **Responsabile Sociale:** Identificato nell'Educatore Professionale nominato Coordinatore di Struttura. L'aggiudicatario dovrà nominare, all'interno di ciascuna singola struttura, un coordinatore dei progetti terapeutici individualizzati, con esperienza formativa documentata nell'ambito della riabilitazione in salute mentale. Il titolo preferenziale è di *Educatore Professionale* o *Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica*. Il coordinatore è una figura di interfaccia con la Direzione del DSMD. Il nominativo deve essere comunicato alla direzione del DSMD e al CSM di riferimento.

Il responsabile è garante:

- della adeguata presa in carico delle persone nei progetti terapeutici abilitativi individuali;
- della trasmissione agli operatori, con particolare riguardo verso quelli di nuova assunzione, della storia di vita, dei contesti dei soggetti e degli obiettivi da raggiungere;
- del corretto svolgimento delle prestazioni per il raggiungimento degli obiettivi prefissati in ogni singolo progetto e della verifica delle tappe intermedie;
- della adeguata organizzazione funzionale degli operatori;
- della adeguata registrazione, secondo modalità concordate con il DSMD, delle prestazioni fornite dagli operatori.
- Il coordinatore partecipa attivamente alle riunioni di supervisione dei contratti ed agli incontri di formazione proposti dal DSMD.

- Il coordinatore è, inoltre, il referente a cui gli operatori fanno riferimento per primo in relazione a problematiche relative allo svolgersi del proprio lavoro per mettere a punto le strategie e le linee di intervento.

L'assistenza sanitaria è assicurata in maniera programmata dal personale del DSMD, utilizzato in maniera flessibile, per tipologia e impegno temporale, in rapporto alle caratteristiche degli utenti ed alle loro necessità clinico-riabilitative.

3) La Ditta appaltatrice è obbligata:

- a garantire la continuità della presenza del personale richiesto per l'espletamento del presente appalto a prescindere dal numero degli ospiti della casa;
- a impiegare in appalto, per tutte le figure, solo personale specificamente formato secondo le normative vigenti in materia, a prestare l'opera in strutture di tipo psichiatrico.
- A garantire la presenza di tutti gli operatori, impiegati a qualsiasi livello all'interno delle strutture, alle iniziative formative promosse dal DSMD;
- a comunicare, con cadenza trimestrale, l'elenco aggiornato del personale impiegato nell'appalto indicando i nominativi e le relative qualifiche. Nei casi di necessità la Ditta appaltatrice è tenuta ad effettuare sostituzioni tempestive degli operatori impiegati, rimanendo fermo l'obbligo della preventiva comunicazione al D.S.M.D. e sempre che dette sostituzioni avvengano con operatori di pari professionalità. La Ditta non potrà procedere alla sostituzione contemporanea di tutti gli operatori, ma dovrà regolamentare il turn-over in maniera da non creare disguidi e disservizi nella continuità assistenziale;
- ad osservare ed applicare integralmente tutte le norme contenute nel contratto collettivo nazionale di lavoro per i dipendenti delle imprese del settore e negli accordi integrativi dello stesso, in vigore per il tempo e nelle località in cui si svolge l'appalto;
- Ad essere munita di veicoli attrezzati per gli spostamenti dei pazienti per le strutture di Olbia e Tempio (ad es. pulmini per gite e/o spostamenti di vario tipo);

- a provvedere, a sua totale cura e spesa, alle assicurazioni obbligatorie per legge dei suoi dipendenti per le specifiche prestazioni del presente capitolato, nonché a tutte le altre forme previdenziali e assistenziali. Deve altresì corrispondere al proprio personale le retribuzioni e le indennità previste dai contratti nazionali collettivi di lavoro della categoria;
- a trasmettere con cadenza trimestrale all'Azienda le cedoline paga del personale impiegato nell'appalto di che trattasi al fine di permettere l'effettuazione dei controlli sulla corretta applicazione del CCNL applicabile ai dipendenti delle imprese del settore e degli accordi integrativi dello stesso; all'interno delle cedoline paga dovranno essere occultate le voci idonee a rivelare informazioni sul soggetto comprese all'interno della categoria dei dati sensibili di cui all'art. 4 del D. Lgs. 196/2003 (ad. es. l'indicazione delle ritenute sindacali, dalla quale si potrebbe desumere l'appartenenza del dipendente ad una determinata associazione sindacale ecc.). L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare gli opportuni accertamenti in merito e di sospendere i pagamenti qualora riscontrasse irregolarità imputabili all'appaltatore;
- a comunicare all'Azienda il nominativo di un suo rappresentante o incaricato responsabile di commessa. Dovrà inoltre comunicare l'indirizzo e il recapito telefonico per ogni comunicazione urgente che dovesse rendersi necessaria al di fuori delle ore di servizio del responsabile di commessa. L'incaricato dovrà controllare e far osservare al personale impiegato le funzioni e i compiti stabiliti per il regolare funzionamento del servizio. Dovrà mantenere un contatto continuo con i rappresentanti dell'Azienda e in caso di assenza deve comunicare il nominativo e l'indirizzo di un sostituto;
- a vigilare affinché i propri dipendenti tengano un comportamento improntato alla massima correttezza, sia nei confronti degli assistiti che degli operatori sanitari, ad agire in ogni occasione con la diligenza professionale richiesta dalla delicatezza del servizio. In particolare la ditta aggiudicataria deve curare che il proprio personale:

- utilizzi divisa o abbigliamento perfettamente pulito, munito di cartellino o altro dispositivo che ne identifichi la mansione nei confronti dei terzi;
- consegna immediatamente le cose, qualunque ne sia il valore e lo stato, rinvenute nell'ambito della struttura servita al proprio responsabile diretto che ne darà conto agli operatori del D.S.M.;
- segnali subito ai responsabili dell'Azienda Sanitaria e al proprio responsabile diretto le anomalie che rilevasse durante lo svolgimento del servizio;
- non prenda ordini da estranei per l'espletamento del servizio;
- rifiuti qualsiasi compenso e/o regalia;
- non utilizzi la divisa durante gli spostamenti necessari per l'accompagnamento dei pazienti all'esterno della struttura sanitaria; durante detti spostamenti il personale dovrà utilizzare soltanto il cartellino di identificazione.
- osservi il D. Lgs. 196/2003 (privacy);
- sia osservante delle norme etiche (deontologia) inerente il ruolo ed il luogo di lavoro.

3) La Ditta è comunque responsabile del comportamento dei suoi dipendenti e delle inosservanze al presente capitolato. E' inoltre direttamente responsabile dei danni derivanti a terzi, siano essi utenti o dipendenti dell'ASL, per comportamenti imputabili ai propri dipendenti.

4) La Ditta si impegna a richiamare, multare e, se del caso, sostituire i dipendenti che non osservassero una condotta irreprensibile.

5) Tutto il personale della ditta che opera all'interno delle strutture sanitarie dovrà essere in possesso del libretto sanitario individuale, ove siano riportati i controlli sanitari obbligatori e dovrà essere oggetto di programmi formativi per l'aggiornamento costante.

ART. 8 CESSIONE DEL CONTRATTO – SUBAPPALTO - AVVALIMENTO

1. **(Cessione del contratto)** E' vietata la cessione del contratto, a pena di nullità.

2. **(Subappalto)** :

α. Eventuali subappalti, disciplinati e condizionati dalla vigente normativa (ed in particolare dall'art. 118 del D. Lgs. 163/2006 e relative norme di rinvio) saranno autorizzati alle seguenti condizioni:

- qualora il subappalto non superi il valore del 30% dell'importo complessivo del contratto;
- che la ditta aggiudicataria abbia formulato apposita riserva in offerta, indicando le tipologie delle prestazioni oggetto di subappalto, e che la riserva sia stata ritenuta ammissibile.
- Che l'impresa subappaltatrice possieda i requisiti minimi tecnico organizzativi di ammissione alla procedura previsti in atti di gara, ove possibile in quota parte ragguagliata al valore della prestazione sul totale del valore del contratto.
- Resta, in ogni caso, impregiudicata la responsabilità dell'appaltatore nei confronti della Stazione appaltante.
- Non costituisce subappalto l'effettuazione di prestazioni accessorie a mezzo di terzi legati all'appaltatore con contratti di durata non stipulati specificamente per l'espletamento del presente appalto.
- I pagamenti relativi all'attività svolta dal subappaltatore verranno effettuati dall'aggiudicatario che è obbligato a trasmettere, entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato, copia delle fatture quietanzate con l'indicazione delle ritenute a garanzie effettuate.
- In materia di versamento dell'I.V.A. si applicano le disposizioni dell'art. 17 del D.P.R. 633/1972, come modificato dal D.L. 223/2006 (convertito dalla legge 248/2006) e dalla legge 296/2006.

- Si applicano le disposizioni di cui all'art. 35, comma 28, del D.L. 223/2006 convertito dalla legge 248/2006.

3. **(Avvalimento)** Nell'ipotesi in cui l'aggiudicatario, ai fini dell'ammissione alla procedura, si avvalga dell'istituto previsto dagli artt. 47 e 48 della Direttiva 2004/18/CEE (avvalimento), nei limiti previsti dal Bando e dal Disciplinare di gara, il contratto sarà, in ogni caso, stipulato dall'impresa aggiudicataria che assumerà ogni responsabilità diretta ed indiretta anche per l'operato del terzo di cui si sia avvalsa.

ART. 9 FATTURAZIONE – PAGAMENTI – AGGIORNAMENTO PERIODICO DEI PREZZI D'APPALTO

1. Il pagamento del corrispettivo contrattuale avrà luogo in ratei mensili posticipati uniformi, previa emissione di fatture fiscalmente valide, con le seguenti eccezioni:
 - a) Lavori: anche il corrispettivo dei lavori è previsto in ratei posticipati uniformi (previsti in numero di 57, considerati i tempi di esecuzione lavori dal contratto e i tempi di collaudo degli stessi) separati dal canone base; peraltro in offerta a prezzi unitari dovranno essere specificate in relazione al canone lavori le quote di incidenza delle opere strettamente intese e degli oneri di finanziamento; questo perché l'Azienda ha richiesto apposito finanziamento regionale per i lavori non erogato al momento di approvazione del presente CSA; se però detto finanziamento dovesse essere erogato in momento successivo, l'intero costo dei lavori sarà immediatamente pagato, al netto degli oneri finanziari non più dovuti e di eventuali ratei già liquidati.
 - b) Rateo affitto immobile in Olbia per mesi tre (periodo coincidente a quello di esecuzione e collaudo lavori), decorrenti dalla stipulazione del contratto.
2. i ratei mensili posticipati saranno pagati entro **60 giorni** dalla data di ricevimento delle relative fatture. Salve le suesposte eccezioni, ogni rateo sarà comprensivo di una quota pari a 1/12 dell'importo contrattuale annuo.
3. In ipotesi di RTI i pagamenti saranno effettuati nei confronti della capogruppo, salvo diversa richiesta del Raggruppamento stesso.
4. Gli interessi moratori potranno essere compensati con eventuali penali.

5. Il prezzo d'aggiudicazione resterà fisso ed invariabile per la durata di 12 mesi dall'inizio del contratto (quindi per la quota lavori per i primi nove mesi); il prezzo potrà, dal secondo anno d'appalto, essere oggetto di aggiornamento, previa istruttoria, in base:

A) se esistenti, alle percentuali di variazione sopravvenute nei periodi di riferimento dei costi standardizzati di cui all'art. 7, commi 4 lett. c) e 5 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.;

B) in mancanza dei dati di cui alla precedente lettera A), in relazione al verificarsi delle seguenti condizioni:

a) aumenti dei costi da lavoro dipendente: si considereranno esclusivamente gli aumenti derivanti da CCNL applicati al personale impiegato nell'espletamento dei servizi, che costituiranno parametro massimo di riferimento; l'applicazione degli aumenti al personale impiegato nei servizi appaltati deve essere provata dall'Aggiudicatario perché possa essere motivo di adeguamento dei corrispettivi;

b) per ogni altro costo, unici parametri di riferimento saranno le variazioni dell'indice ISTAT (Istituto Nazionale Italiano di Statistica) per i prezzi dei beni al consumo per l'intera collettività (NIC), al netto dei consumi dei tabacchi, applicabili nella misura massima del 75% della variazione rilevata dall'ISTAT alla sola quota d'incidenza sui prezzi d'appalto delle spese non di personale risultanti dall'analisi economica dell'offerta dell'aggiudicatario, utile escluso;

ART. 10 PENALI - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – DIRITTO DI RECESSO – FORZA MAGGIORE – SCIOPERI

1) PENALI

a) Oltre che negli altri casi previsti nel presente capitolato (si veda l'art. 3) potranno essere applicate, previa comunicazione scritta, le seguenti penali in caso di:

Irregolarità negli adempimenti rispetto alle previsioni di contratto, ritardi, omissioni di servizi o prestazionali, sono sanzionabili con l'irrogazione di penali, commisurate alla gravità dell'evento; la gravità è da valutarsi: 1) in termini di valore economico della prestazione irregolarmente resa, ritardata, omessa, anche in valore percentuale sul canone complessivo d'appalto; 2) alla luce dei danni effettivi e/o dell'esposizione a rischio di danno (con riferimento al rischio che si sarebbe evitato o ridotto proprio in virtù della prestazione se resa regolarmente e puntualmente) che l'Azienda ha subito; 3) della

reiterazione di eventi che sono causa di applicabilità di penali; alla luce di detti criteri valutativi, le penali, per ogni evento, possono variare da un minimo di € 300,00 ad un massimo di € 5.000,00; irregolarità, ritardi ed omissioni tra loro diversi e la ripetizione in giorni separati o, nello stesso giorno, in strutture diverse, di irregolarità, ritardi o omissioni, anche simili tra loro, sono considerati eventi diversi e disgiunti ai fini dell'applicabilità delle penali.

b) L'applicazione delle penali di cui al presente articolo non pregiudica il diritto dell'Azienda al risarcimento di eventuali maggiori danni o ulteriori oneri sostenuti o subiti.

c) Le penali ed i danni potranno essere ritenuti sui corrispettivi e/o sulla garanzia definitiva che l'appaltatore è obbligato, in tali casi, a reintegrare.

2) RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Oltre ad altre cause di risoluzione del contratto individuate in altri articoli del presente capitolato (si vedano l'art. 3 e l'art. 11 c. 4), Il contratto potrà essere dichiarato risolto dall'Azienda:

A) DI DIRITTO:

- in caso applicazione di penali per quattro volte nell'arco di 12 mesi o per più di due volte nella misura massima nel periodo di durata contrattuale;
- in caso interruzione del servizio senza giusta causa per un periodo superiore a 24 ore; in tale ipotesi l'Azienda potrà affidare, anche temporaneamente, il servizio all'offerente che segue in graduatoria e i maggiori oneri saranno a carico dell'aggiudicatario.
- inosservanza grave o reiterata degli obblighi previsti dalle disposizioni di legge, di regolamenti dal presente contratto e dal CCNL applicabile.

B) PREVIA FORMALE COSTITUZIONE IN MORA, SE NECESSARIA:

- in caso di cessione della ditta, di cessazione di attività, di concordato preventivo, di fallimento a carico del soggetto aggiudicatario (salvi i casi di possibilità di subentro e sostituzione del soggetto nelle obbligazioni assunte previsti dall'ordinamento al tempo dei fatti vigente);

- negli altri casi previsti dalla legislazione pubblicistica e civilistica vigente.

3) DIRITTO DI RECESSO

E' possibile un processo di riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale; pertanto, potrebbe essere necessario procedere a:

- revoca/annullamento della presente procedea;
- recesso dal contratto;
- modificazione di alcune clausole contrattuali, tra cui quella inerente la durata contrattuale,

per motivi di pubblico interesse sopravvenuto.

Inoltre poichè la rorganizzazione in atto prevede anche nuovi strumenti di aggregazione della spesa, potrebbe essere necessario durante il periodo di durata contrattuale recedere dal contratto qualora fosse aggiudicato un appalto in unione d'acquisto regionale a condizioni tecnico/economiche più favorevoli.

Nel caso del recesso, tale avviso dovrà essere comunicato con almeno 45 giorni di preavviso.

4) FORZA MAGGIORE

Le parti non saranno ritenute inadempienti qualora l'inosservanza degli obblighi derivanti dal contratto sia dovuta a forza maggiore.

Con l'espressione "forza maggiore" si fa riferimento, a titolo indicativo, a guerre, insurrezioni, disordini, catastrofi, epidemie e in genere, a qualunque altro evento inevitabile ed imprevedibile mediante l'uso dell'ordinaria diligenza.

Verificatosi un caso di forza maggiore, che impedisca ad una parte l'esatta e puntuale osservanza degli obblighi contrattuali, la stessa è tenuta a darne tempestiva comunicazione all'altro contraente, indicando anche il tempo prevedibile di impedimento.

Non rientra tra i casi di forza maggiore lo sciopero del personale dipendente.

5) SCIOPERI

In caso di sciopero dovrà essere assicurato un servizio di emergenza da definirsi in accordo con il D.S.M. per garantire il mantenimento dei servizi minimi essenziali.

ART. 11 GARANZIA DEFINITIVA PER L'ESECUZIONE DEL CONTRATTO - RESPONSABILITA' - ASSICURAZIONI IN CASO DI INFORTUNI – POLIZZA ASSICURATIVA

1. A garanzia dell'adempimento di tutti gli obblighi contrattuali, nonché del risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento agli obblighi stessi (ivi compresi l'incasso delle penali e il risarcimento delle spese per una nuova procedura d'appalto e gli eventuali maggiori oneri conseguenti), l'Aggiudicatario, prima della stipulazione del contratto, è tenuto a prestare una garanzia definitiva fidejussoria bancaria o assicurativa nella misura e con le modalità di cui all'art. 113 del D. Lgs. 163/2006, calcolata sul valore contrattuale al netto dell'IVA; il deposito della garanzia definitiva è condizione per la stipulazione del contratto. Tale garanzia sarà soggetta a svincoli nella misura prevista dall'art. 113 del D. Lgs. 163/2006. Nell'ipotesi in cui la fideiussione sia escussa, essa dovrà essere reintegrata dall'Aggiudicatario nel suo ammontare alla data dell'escussione entro 15 giorni dall'escussione stessa, pena la risoluzione di diritto del contratto d'appalto.

La fideiussione dovrà recare le seguenti clausole:

- validità della fideiussione fino a scadere del contratto d'appalto ed a svincolo definitivo espresso da parte della stazione appaltante (salvi gli svincoli parziali in corso d'appalto) ;
- nessun effetto produrrà il mancato versamento dei premi nei confronti della stazione appaltante;
- il pagamento di tutta o di parte della somma garantita dovrà essere effettuato a semplice richiesta scritta della stazione appaltante, entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta stessa,
- inopponibilità alla stazione appaltante di ogni eccezione opponibile al debitore garantito;
- rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore garantito;

- rinuncia al termine semestrale di cui all'art. 1957 – 2° comma del codice civile.

Se il fornitore è in possesso della certificazione del sistema di qualità della serie UNI CEI ISO 9000, rilasciata dagli organismi accreditati, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000 per l'attività oggetto della fornitura, opera la riduzione del 50 per cento dell'importo della garanzia.

2. L'Impresa aggiudicataria dovrà provvedere a sua cura e spese alle assicurazioni, obbligatorie per legge, di tutti gli operatori da essa dipendenti, restando esonerata al riguardo l'Amministrazione da ogni responsabilità.
3. Resta perciò inteso che con l'aggiudicazione, l'Impresa appaltatrice esonera l'Amministrazione da ogni e qualsiasi responsabilità verso gli operatori da essa dipendenti e verso terzi, per infortuni e danni che comunque potessero verificarsi in dipendenza anche indiretta dell'appalto.
4. L'Aggiudicatario è responsabile ai sensi della vigente legislazione penale, civile ed amministrativa per ogni evento illegale e/o illegittimo e/o dannoso riconducibile direttamente ad ogni attività e prestazione oggetto d'appalto, compresi i casi di omissione, infedele, inesatta o inadeguata esecuzione delle attività o prestazioni stesse, chiunque sia la persona fisica o giuridica lesa dall'evento. A tal fine l'Aggiudicatario, per tutta la durata dell'appalto, deve essere in possesso di polizza assicurativa a copertura dei rischi di responsabilità civile connessi allo svolgimento dei servizi e dei lavori oggetto del presente capitolato speciale, inclusi i danni conseguenti a condotta connotata da negligenza e/o imperizia del personale impiegato nei servizi e/o nei lavori, con massimali non inferiori, per evento e per anno, ad € 5.000.000,00 per danni alle persone ed ad € 500.000,00 per danni a cose, con esclusione di franchigia e massimo scoperto. La polizza assicurativa di cui sopra deve essere valida per ogni azione o omissione compiuta da ogni soggetto che, a qualunque titolo legittimo, espliciti attività in conseguenza dell'aggiudicazione dell'appalto; per i lavori, la copertura assicurativa deve garantire gli eventuali danni in corso di esecuzione sulle opere preesistenti e la garanzia biennale da difetti sulle opere stesse prevista dal C.C. Il possesso della copertura assicurativa è condizione per la stipulazione del contratto d'appalto. La sospensione e l'interruzione della copertura assicurativa sono cause di risoluzione

di diritto del contratto d'appalto. Con periodicità semestrale e ogni volta che sia richiesto dall'Azienda l'Aggiudicatario deve fornire prova della copertura assicurativa conforme alle prescrizioni del presente articolo e della inesistenza di periodi di sospensione o interruzione della copertura assicurativa stessa. Trascorsi due anni dal collaudo dei lavori la copertura assicurativa potrà non più comprendere i lavori stessi. Resta ferma la responsabilità diretta dell'Aggiudicatario per i danni indipendentemente dal fatto che essi siano coperti, in tutto o in parte, dalla polizza assicurativa.

ART. 12 CONTRATTO – SPESE CONTRATTUALI – IMPOSTE E TASSE

1. Il contratto sarà stipulato mediante scrittura privata registrata.
2. Sono a carico dell'appaltatore le spese contrattuali, incluse imposte, tasse e spese di registrazione, anche per eventuali atti aggiuntivi al contratto originario;
3. Il presente contratto è soggetto all'imposta sul valore aggiunto (I.V.A.).

ART. 13 CONTROVERSIE

Le eventuali controversie saranno devolute all'Autorità Giudiziaria Ordinaria, foro di esclusiva competenza il Tribunale di Tempio Pausania.

ART. 14 - DISCIPLINA DEL CONTRATTO – RISERVATEZZA – CONTROLLI

1. Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente Capitolato speciale d'appalto e, per le parti migliorative, dal progetto fornita dell'aggiudicatario dal disciplinare, dagli altri atti di gara e dalle norme in essi richiamate, ed in quanto compatibili, si applicano in ordine di priorità il capitolato generale d'appalto per forniture e servizi della ASL, il CGA dei lavori pubblici, le norme civilistiche vigenti in materia,
2. In materia di riservatezza, all'appalto, ed in particolare ai dati sensibili inerenti i requisiti generali di qualificazione ed alle parti tecniche delle offerte, se inerenti segreti tecnici o commerciali, si applicano:
 - l'art. 6 della Direttiva 2004/18/CE;
 - il D. Lgs. 196/2003.
 - il D. Lgs 163/2006.

1) L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare in ogni momento del procedimento, dalla fase di gara al termine dell'esecuzione del contratto, i controlli che riterrà opportuni per ogni effetto di legge (ad esempio, veridicità delle dichiarazioni sostitutive, rispetto della normativa fiscale e contributiva, inesistenza di accordi tra offerenti diversi in fase di gara) e di accertamento della correttezza dell'operato dell'Appaltatore, anche avvalendosi di altri Enti di Stato (ad esempio, della Guardia di Finanza).

Allegato: Schema riassuntivo del fabbisogno di personale in termini di orario per le singole strutture di seguito considerate.

COMUNITÀ AD ALTA INTENSITÀ TERAPEUTICA DI OLBIA

figure professionali richieste	Unità richieste	Orario Giornaliero	Giorni per settimana	Copertura Oraria giornaliera	Totale ore annue (52 settimane per anno come base per il calcolo)	Costo orario	Sub totale
O.S.S.	4	2 turni di 8 ore ciascuno: <ul style="list-style-type: none"> • 8:00 – 16.00; • 16.00 - 24:00; 	7	16 x 7 x 52	5824	19,25	112.112
Educatori Professionali e/o tecnici della riabilitazione	5	n.2 per 6h ciascuno da LUN a VEN: <ul style="list-style-type: none"> • n.2: 6h mattino; • n.2: 6h pomer. ; 	n.2 educatori (contemporaneamente) per 5 gg settimana (lun ven) 12 ore gg ore sett 120	12 ore da lun a ven x 2 6 gg ore sab e domen x 1			
		Di cui n.1 per 6h gg* anche SAB e DOM: <ul style="list-style-type: none"> • 6h SAB; • 6h DOM; 			Sabato e domenica un solo educatore per 6 ore al giorno	6864	23,78

			12 132 ore sett 6864				
Psicologo	1	n.2 accessi settimanali: • 5h ; 4h;	2	9 ore settimanale (per garantire il rispetto delle direttive regionali che prevedono 18 ore per 16 ,pazienti: quindi una figura tra Olbia e Tempio Pausania con impegno orario di 9 ore a Olbia e 9 ore a Tempio Pausania)	468	23,78	11.129,04
Infermiere	5	3 turni di 8 ore ciascuno: • 8:00; • 16:00; • 24:00;	7	24	8736	23,78	207.742,08
Ausiliari	1	5h al gg. • 3h Pranzo; • 2h Cena;	7	5	1820	17,84	32.468,8

- Per entrambe le strutture, alla figura dell'Educatore è richiesta flessibilità oraria nelle giornate del sabato e domenica e nei giorni feriali in base a eventi/feste cittadine cui far partecipare gli ospiti (ad es. in ipotesi di eventi particolari)

potrebbero essere necessari spostamenti di turno, in particolare verso il fine settimana o le festività)

GRUPPO RESIDENZIALE DI INTEGRAZIONE SOCIALE DI TEMPIO PAUSANIA:

figure professionali richieste	Unità richieste	Orario Giornaliero	Giorni per settimana	Copertura Oraria giornaliera	Totale ore annue (52 settimane per anno come base per il calcolo)	Costo orario	Sub totale
O.S.S.	5	3 turni di 8 ore ciascuno: <ul style="list-style-type: none"> • 8:00; • 16:00; • 24:00; 	7	24	8736	19,25	168.168
Educatori Professionali e/o tecnici della riabilitazione	3	n.2 per 6h ciascuno da LUN a VEN: <ul style="list-style-type: none"> • n.2: 6h mattino; • n.1: 6h pomer. ; 	Ed. n.1: 5 Ed. n.2: 6	18 ore sett 5 giorni 6 ore sabato			
		Di cui n.1 per 6h gg* (Da LUN a VEN + DOM): <ul style="list-style-type: none"> • 6h sab DOM; 		6 ore domenica	5304	23,78	126.129,12
Psicologo	1	n.2 accessi settimanali: 5h ; 4h;	1	9 ore settimana per garantire il rispetto delle direttive regionali che prevedono 18 ore per 16 pazienti:	468	23,78	11.129,04

				quindi una figura tra Olbia e Tempio Pausania con impegno orario di 9 ore a Olbia e 9 ore a Tempio Pausania)			
Ausiliari	2	n.2 per 6h ciascuno da LUN a SAB:	Aus. n.1: 6 Aus. n.2: 7	24 ore gg x 6 gg Dom 1 x 6 ore	7800	17,84	139.152
		<ul style="list-style-type: none"> • n.2: 6h mattino; • n.2: 6h pomer. ; 					
		Di cui n.1 per 6h gg* anche DOM:					
		<ul style="list-style-type: none"> • 6h Dom; 					
Manutentore	1	40 ore/mese per entrambe le strutture (Olbia e Tempio P.)			480	17,84	8.563,2

- Per entrambe le strutture, alla figura dell'Educatore è richiesta flessibilità oraria nelle giornate del sabato e domenica e nei giorni feriali in base a eventi/feste cittadine cui far partecipare gli ospiti.

Sommano inoltre per il Gruppo di convivenza/abitare assistito:

- N.1 Educatore o Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, per un monte ore complessivo di n.8 ore/mese, suddivise fra i n.2 alloggi per un totale di 96 ore /anno € 2.282,88
- N.1 Operatore Socio Sanitario (O.S.S.), per un monte ore complessivo di n.8 ore/mese, suddivise fra i n.2 alloggi per un totale di 96 ore /anno € 1.848,00

Per quanto riguarda il Gruppo Residenziale ad Integrazione Sociale di Tempio Pausania:

- Si richiede n.6 O.S.S. in quanto le attività svolte dai pazienti sono diversificate in relazione ai singoli PTAI personalizzati e ciò necessita di più figure di accompagnamento soprattutto per le attività svolte all'esterno.

- Si richiede, inoltre, n. 3 educatori professionali e/o tecnici della riabilitazione psichiatrica, in quanto la tipologia della CF di media intensità è rivolta soprattutto a pazienti con buone potenzialità riabilitative che necessitano, quindi, di interventi intensivi da parte delle figure educative.
- In ultimo, il manutentore, in una struttura come quella ex villa lissia, è necessario sia per la manutenzione corrente sia per condurre le attività quotidiane di manutenzione del verde.

- **Gruppo di Convivenza:** Si prevede la costituzione di n.1 Gruppo di Convivenza, suddiviso in 2 nuclei distinti, rispettivamente per n. 4 donne e n. 4 uomini residenti nell'ambito del solo Distretto Socio – Sanitario di Olbia.

Si prevede, pertanto, di allocare detti nuclei in 2 abitazioni, possibilmente (in ragione delle disponibilità di locali) in prossimità della Comunità ad Alta Intensità Terapeutica sita in Olbia, in modo da poter realizzare una maggiore integrazione fra diversi livelli di intensità terapeutica e definire una progettualità orientata alla progressione del progetto terapeutico – riabilitativo dall'Alta alla Bassa intensità Terapeutica. Le modalità di acquisizione degli appartamenti è previsto siano definite, non a carico dell'aggiudicatario, mediante apposito Tavolo Tecnico PLUS. Per quanto attiene la fornitura del servizio di supporto al personale medico della ASL, l'appaltatore dovrà assicurare per questi due nuclei:

- N.1 Educatore o Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, per un monte ore complessivo di n.8 ore/mese, suddivise fra i n.2 alloggi;
- N.1 Operatore Socio Sanitario (O.S.S.), per un monte ore complessivo di n.8 ore/mese, suddivise fra i n.2 alloggi.
- Si precisa che nell'inserimento e/o stabilizzazione all'abitare assistito/gruppo convivenza per tutta la fase di inserimento deve collaborare il personale della Comunità Alta intensità di Olbia.

Fioriccolo 2

Marina Cassitta

Da: "Marina Cassitta" <mcassitta@aslolbia.it>
Data: mercoledì 18 febbraio 2015 13:50
A: <csm.olbia@aslolbia.it>; "Maria Giuseppina Moro" <mamoro@aslolbia.it>; <scarai@aslolbia.it>;
"amadeus ehrhardt" <amadeusehrhardt@gmail.com>
Cc: <direzione.aziendale@aslolbia.it>
Allega: disciplinare casafamiglia ok.rtf; capitolato casa famiglia.DOC
Oggetto: appalto servizi gestione case famiglia Olbia e Tempio Pausania
NP/2015/1815

Considerato che nel il 14/11/2015 giungerà a scadenza l'appalto relativo al servizio di gestione delle case famiglia di Olbia e Tempio Pausania, si chiede l'elaborazione del capitolato tecnico e dei criteri di valutazione delle offerte, al fine di addivenire alla stipula del contratto entro la scadenza del precedente.

Considerate le tempistiche di legge previste per l'espletamento delle procedure di scelta del contraente si prega di trasmettere la documentazione richiesta entro il **20/03/2015**.

Per comodità si allega copia del CSA e del disciplinare relativi alla precedente procedura. Per quanto concerne i criteri di valutazione della nuova gara, si precisa che dovranno essere maggiormente dettagliati rispetto a quelli del precedente appalto, e suddivisi in sub criteri, pesi e sub pesi.

Si resta a disposizione per qualsiasi ulteriore informazione si rendesse necessaria.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti

Prot. n. **NP/2015/3256**

Olbia, li 02/04/2015

Commissario
Direttore Sanitario
Dott. Ehrhardt**OGGETTO: APPALTO PER IL SERVIZIO DI GESTIONE DELLE CASE FAMIGLIA
DI OLBIA E TEMPIO PAUSANIA – NUOVO CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO
– RICHIESTA INCONTRO**

Come precedente comunicato (NP 1815/2015 del 18/02/2015), in data 14/11/2015 giungerà a scadenza il contratto d'appalto relativo al servizio di gestione delle case famiglia di Olbia e Tempio Pausania. Pertanto in data odierna presso gli uffici del servizio Provveditorato si è tenuta una riunione (presenti il dott. Ehrhardt, direttore del CSM e il personale del servizio Provveditorato - Roberto Di Gennaro, Antonella Bussu e Marina Cassitta - in relazione alla predisposizione del nuovo capitolato speciale, essendo necessario bandire la gara in tempi brevi per evitare interruzioni del servizio.

Indi i presenti danno atto che:

L'attuale appalto prevede n. 21 pazienti in regime residenziale H24 (11 Olbia + 10 Tempio) oltre ospiti in regime semiresidenziale diurno.

Gran parte di questi pazienti richiedono alta intensità terapeutica; i rimanenti dovrebbero essere trattati in strutture che assicurino trattamenti socio assistenziali.

Le linee guida relative alle "*Strutture residenziali psichiatriche*" attualmente vigenti, e successive al precedente appalto, dovrebbero, per quanto comunicato informalmente dal direttore del CSM, subire modifiche, ancorché non rilevanti.

In base alla classificazione delle strutture previste dalle linee guida, i pazienti attualmente trattati nelle case famiglia dovrebbero essere divisi tra "*Comunità ad alta*

intensità terapeutica" e "*Gruppi residenziali di integrazione sociale*" (d'ora in poi detti GRS).

Dette linee guida prevedono, in relazione sia alla "*Comunità ad alta intensità terapeutica*", sia ai "*GRS*" una capacità ricettiva non superiore ad 8 posti letto per unità terapeutica; dette linee guida prevedono anche la possibilità di gestire in locali attigui autonomamente organizzati fino a due unità terapeutiche.

Attualmente questa ASL dispone di due strutture in proprietà (una a Olbia e una a Tempio), che parrebbero idonee rispetto ai requisiti minimi generali e specifici per realizzare non più di una struttura per edificio ad alta intensità terapeutica.

Pertanto al fine di garantire continuità nell'erogazione dei servizi ai pazienti, il nuovo appalto potrebbe essere così strutturato:

- Due case famiglia (Comunità ad alta intensità terapeutica) presso le attuali strutture di Olbia e Tempio Pausania, con una capacità ricettiva di 8 ospiti ciascuna.
- Per gli altri pazienti l'appalto potrebbe essere strutturato secondo il modello previsto nelle linee guida in relazione ai "*GRS*"; secondo il dott. Ehrhardt la soluzione ottimale sarebbe avere una seconda struttura a Tempio e una seconda struttura a Olbia (totale 4 unità terapeutiche); la soluzione minima dovrebbe prevedere almeno una seconda struttura a Olbia.
- in entrambi i tipi di struttura dovrebbe essere prevista l'integrazione di pazienti in regime semiresidenziale diurno;
- è chiaro che, poiché per quanto noto non si dispone di locali ove ubicare i GRS, si dovrebbe: a) reperire autonomamente idonei spazi, oppure, b) richiedere all'appaltatore di fornire anche idonee strutture in possesso di tutti i requisiti per l'accreditamento istituzionale.
- Si sta prevedendo una durata contrattuale di cinque anni con inserimento di clausole di salvaguardia collegate sia alla riforma del Servizio Sanitario sia all'eventuale aggiudicazione di servizi analoghi con gare centralizzate.

Si ritiene indispensabile un incontro con la direzione aziendale (Commissario straordinario e Direttore Sanitario). Si propone la data di giovedì 7 aprile 2015.

Cordialmente

Roberto Di Gennaro

Prot. n. NP/2015/6726

Olbia, 30/09/2015

DIREZIONE GENERALE

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

DIREZIONE SANITARIA

OGGETTO: Nuovo appalto servizi di gestione delle case famiglia di Olbia e Tempio Pausania.

In relazione al nuovo appalto del servizio di cui all'oggetto, in sede di progettazione preliminare si stimano costi relativi ai lavori sugli immobili presso i quali si svolge il servizio pari a circa € 350.000,00.

A tutt'oggi, pur avendo inoltrato richiesta in Regione, non si hanno notizie del finanziamento.

Si precisa che i suddetti lavori sono necessari ai fini dell'accreditamento delle strutture.

Possiamo procedere con l'istruttoria dell'appalto?

Distinti saluti.

Il Direttore del Servizio Provveditorato
e Amministrazione Patrimoniale
Avv. Roberto Di Gennaro
(f.to)

MCassitta

Prot. n. **NP 7060**

Olbia, 16/10/2015

DIREZIONE GENERALE
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
DIREZIONE SANITARIA
SERVIZIO CONTABILITA' E BILANCIO
AREA PCC

OGGETTO: Nuovo appalto servizi di gestione delle case famiglia di Olbia e Tempio Pausania – precedente richiesta NP 6726/2015.

In relazione all'oggetto e facendo seguito alla precedente comunicazione NP 6726 del 30/09/2015 (allegata in copia) si significa quanto segue:

come già comunicato in precedenza stiamo inserendo nella gara d'appalto di servizi in oggetto anche la progettazione ed esecuzione dei lavori di ristrutturazione dei locali adibiti a case famiglia, necessari ai fini dell'adeguamento alla normativa sull'accreditamento; i lavori sono stimati in progetto preliminare per un importo pari ad € 350.000,00 Iva inclusa.

Ad oggi non si è ricevuto riscontro alla nota 6726/2015 e l'ultimazione della progettazione, indispensabile per l'indizione della gara d'appalto, non è ulteriormente differibile.

Pertanto si comunica che questo Servizio concluderà la progettazione della gara prevedendo che detti lavori, maggiorati per oneri finanziari nella misura del 5 per cento, siano pagati in ratei mensili a gravare sui trasferimenti in conto esercizio, con clausola di salvaguardia nel caso in cui pervenga nel mentre finanziamento.

Ai fini della programmazione, si prevede che il primo rateo lavori sia pagato con la mensilità di gennaio 2017, considerati i tempi tecnici di espletamento gara, di contrattualizzazione, di esecuzione lavori e di collaudo.

Distinti saluti

Il Direttore del Servizio Provveditorato
e Amministrazione Patrimoniale
Avv. Roberto Di Gennaro
(f.to)

MCassitta

All. 3



SERIANA 2000

società cooperativa sociale

Cesenatico li 27.10.2015

INVIATA VIA P.E.C.

Spett.
ASL OLBIA
Via Caduti del lavoro, 35
07026 Olbia (OT)
Al Direttore del Servizio Provveditorato e Amministrazione
Patrimoniale - Avv. Roberto Di Gennaro
PEC: serv.provveditorato@pec.aslolia.it

Oggetto: Vs. richiesta di accettazione proroga per i servizi di gestione delle Case Famiglie di Olbia e Tempio. Richiesta di applicazione della Spending Review.

In riscontro alla Vs. mail del 30.09.2015 e dell'incontro del 22.10.2015 siamo a formalizzare il ns. impegno ad applicare uno sconto del 0.62% sull'importo mensile a canone, esclusa la parte dedicata alle derrate alimentari.

Pertanto dal mese di novembre 2015 il canone mensile pari a 64.919,66€ sarà uguale a 64.519,66€ oltre il costo delle derrate alimentari che continuerà ad essere fatturato a parte.

Tale sconto è derivato da un'analisi dei costi e dei ricavi così come richiesto da questa spett. le Azienda, nelle massime possibilità residue della scrivente.

L'analisi dei costi viene allegata alla presente.

Certi di aver risposto alla richiesta del 30.09.2015, porgiamo i ns. più cordiali saluti.

**SERIANA 2000
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE
IL PRESIDENTE
(D.ssa Barbara Beriola)**

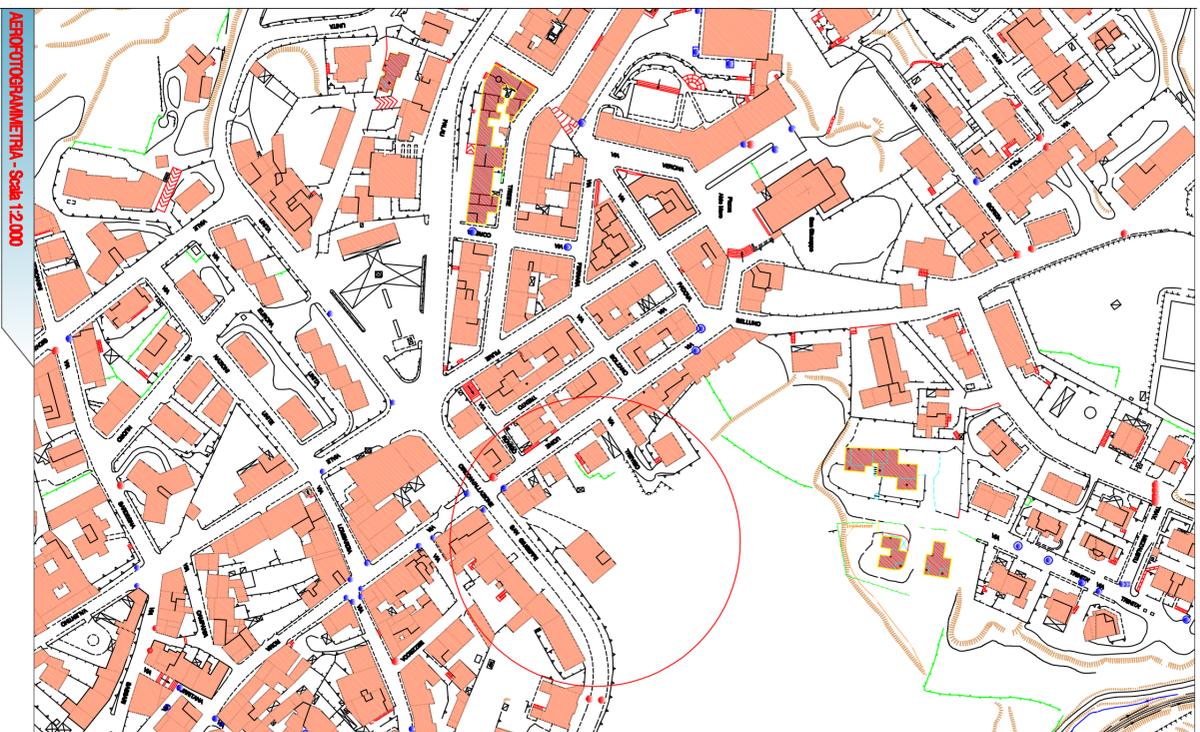
1/1

SERIANA 2000 SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE - O.N.L.U.S.
Sede legale: Viale G. Cecchini, 56 - 47042 Cesenatico (FC) ITALY - P. IVA: 03144930405
Tel. (+39) 0547/675892 - 0547/673369 - Fax. (+39) 0547/678390
Iscritta all'Albo Società Cooperative n° A105976
Site: www.seriana2000.com



- UNI EN ISO 9001: 2008 -





COMUNE DI OLBIA
Via Circonvallazione San Giuseppe, 11

DATA:
09/04, 22, 08, 2015

ASLOlbia

PROGETTO PRELIMINARE

Lavori di adeguamento per l'accostamento della Struttura Adversaria "Villa Lesler" in Tempio Pausania da adibire a Comunità Terapeutica ad Media Intensità.

- ELABORATO:**
1. AEROFOTOPERIMETRA COMUNALE / CTR
 2. PLANIMETRIA SAN GIUSEPPE
 3. PLANIMETRIA DEL LOTTO
 4. PLANIMETRIA DEL LOTTO
 5. PLANIMETRIA DEL LOTTO
 6. FOTO AEREE
 7. SITO LOTTI DEL LOTTO
 8. FOTO
 9. FOTO

Scala 1:20.000
Scala 1:25.000
Scala 1:10.000
Scala 1:1.000
Scala 1:1.000



PRELIMINARE

PLANIMETRIE INQUADRAMENTO TERRITORIALE

Tav. 1.0

FRM: Il Progettista
Gen. Vanni Fenu

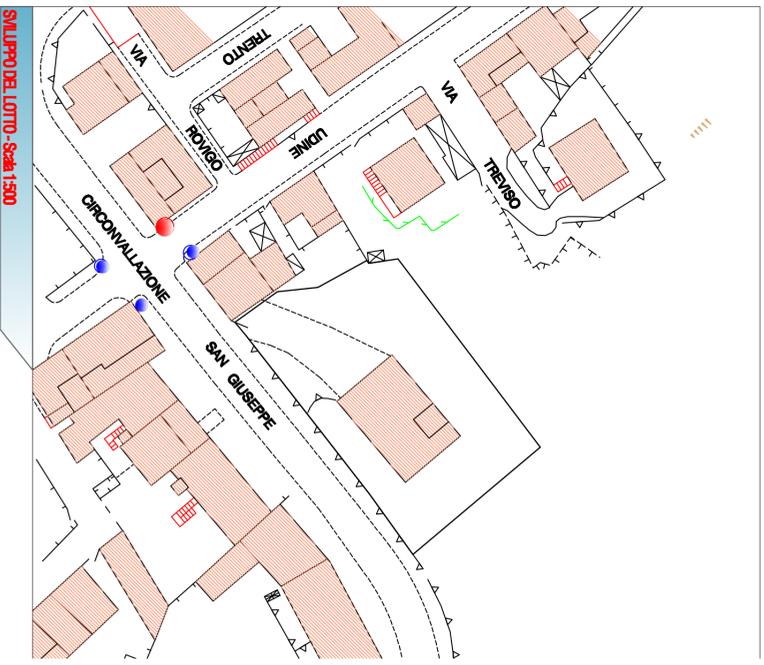
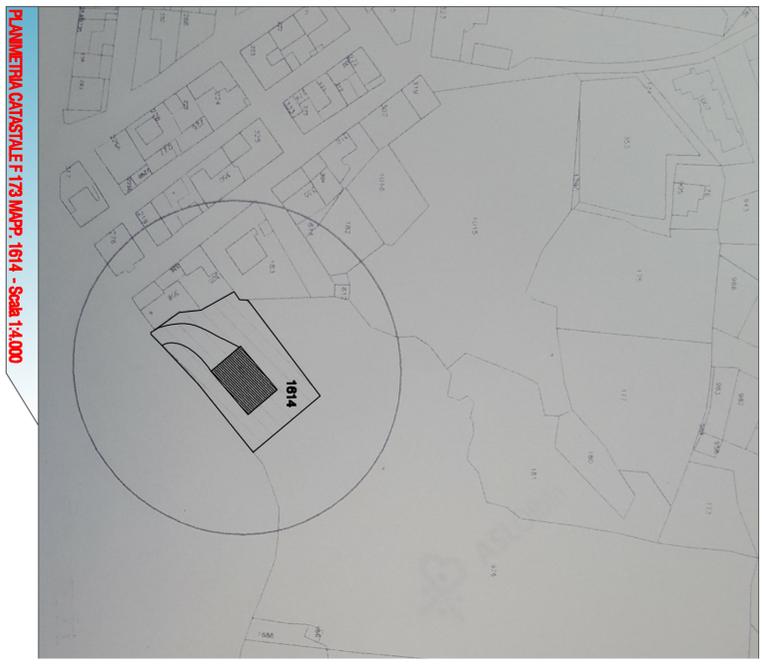
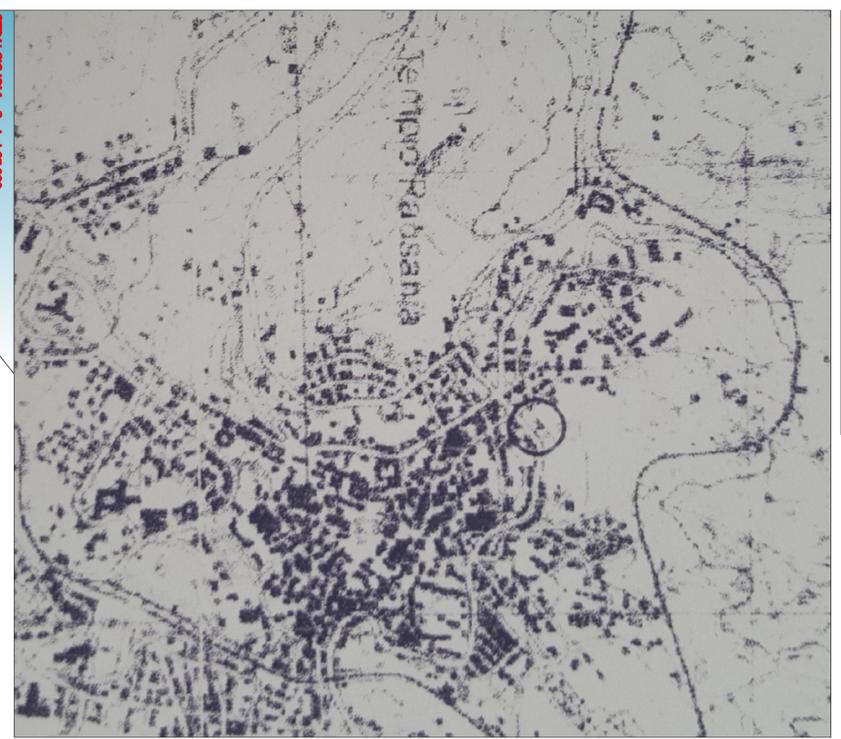
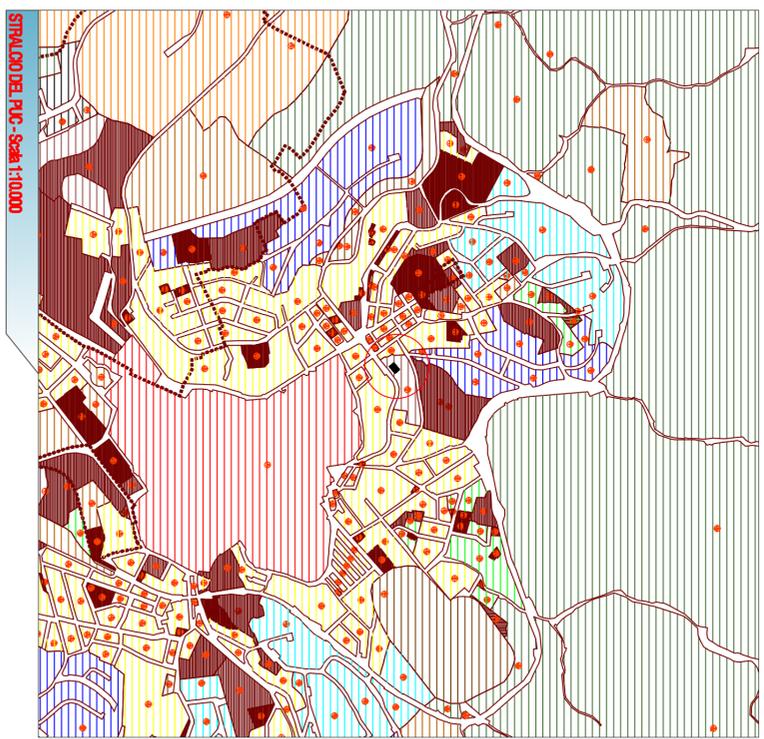
ARCHIO:
registro protocollo Nr. 18/04/15

REVISIONE:

A.S.L. N. 3 OLBIA
Via Bonaventura Giovanni s. 2/A,
07030 OLBIA
337/A, CANTIERE ASSISTENZIALE
P.zza Tassinari 1
tempio@asl3olbia.it

Il Direttore Servizio Tecnico
Ing. Paolo Tump

ATTUALITÀ DI LAVORO: I PROGETTI SONO IN AMBITO DELLA PROTEZIONE DI QUESTO LAVORO. AUTORENDO LA PROTEZIONE DI QUESTO LAVORO. AUTORENDO LA PROTEZIONE DI QUESTO LAVORO.

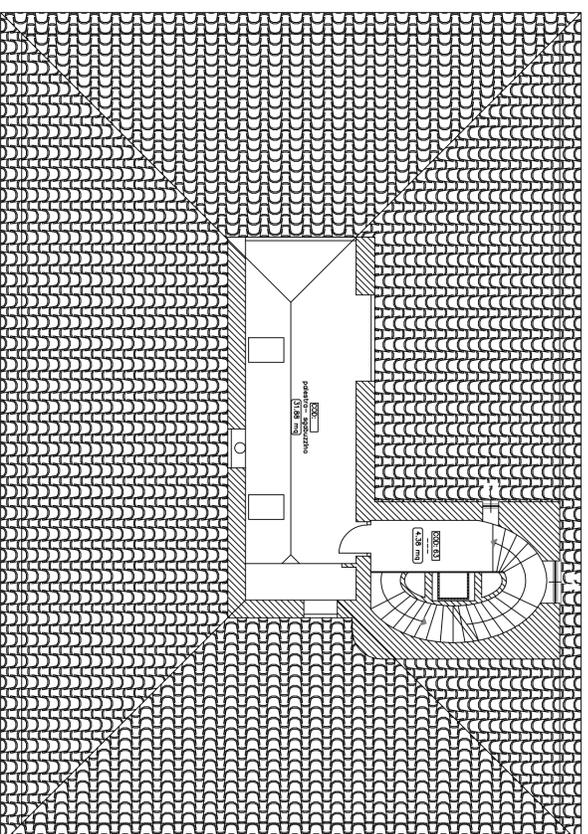


© 2008 GeoDataS.D.E.B.G.
© 2015 Google

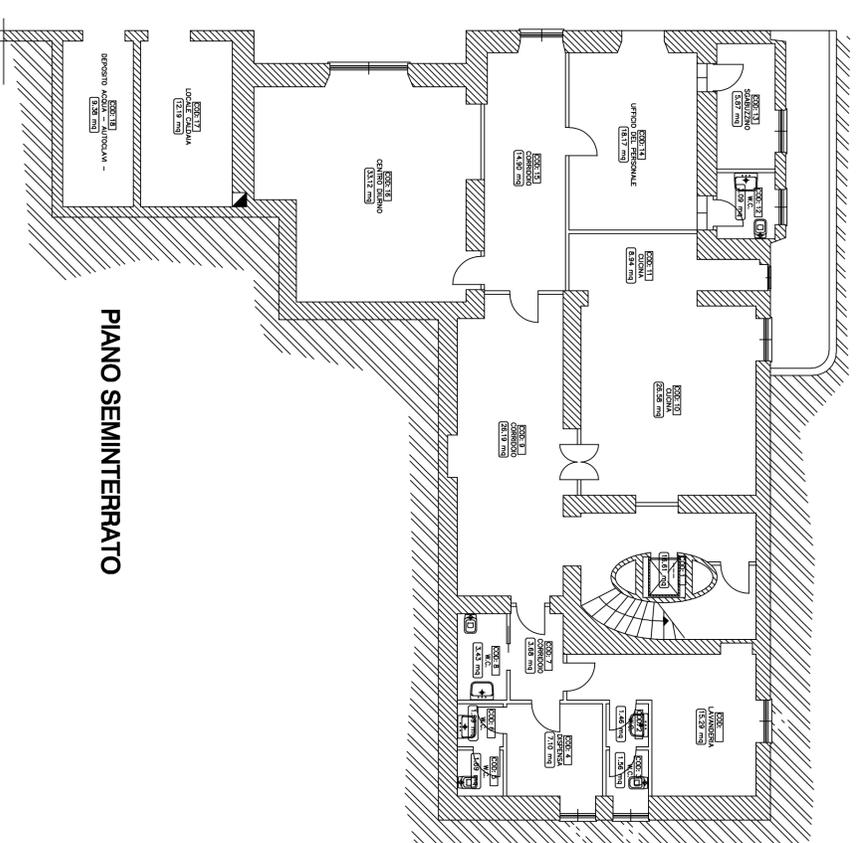
STATO DI FATTO



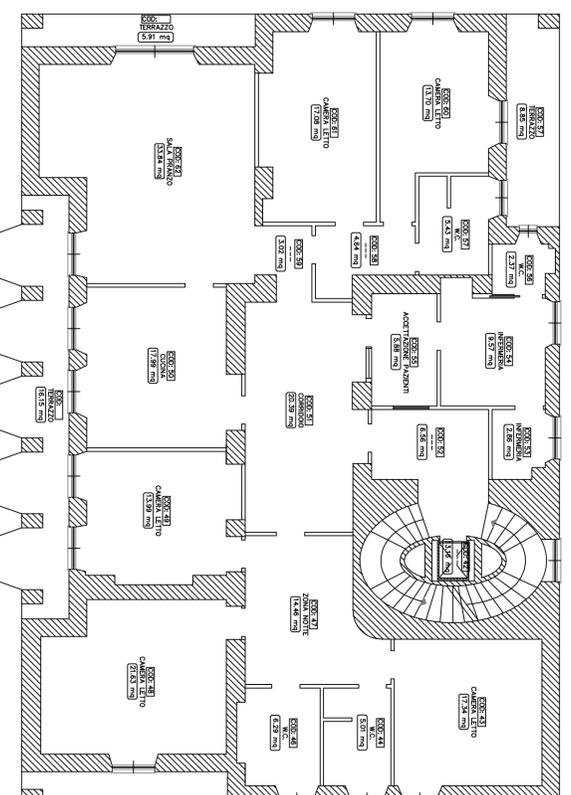
FOTO AEREE



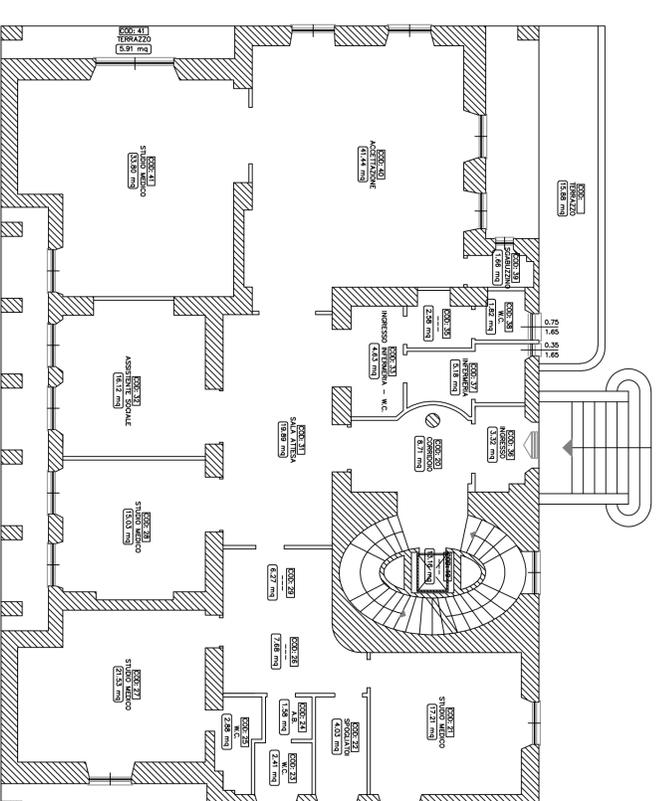
PIANO SECONDO



PIANO SEMINTERRATO



PIANO PRIMO



PIANO TERRA

COMUNE DI OLBIA
Via Circonvallazione San Giuseppe, 11

DATA:
09/04/22.08.2015



PROGETTO PRELIMINARE

Lavori di adeguamento per l'accoglienza della Struttura Aziendale "Vila Lassar" in Tempio Pausania da adibire a Comunità Temporanea ed Media Intensiva.

ELABORATO:

1. PAVI A STATO DI FATTO
2. FOTOFERRE

Scala: 1:100



PLANIMETRIA GENERALE
STATO DI FATTO

PRELIMINARE

Tav.
1.1

ARCHITTO:
Ing. Paolo Turo
18/04/2015

REVISORE:
Ing. Paolo Turo
18/04/2015

ASL N. 2 OLBIA
OLBIA
VIA BACCARDI STRADA N. 2/A
711/A, CANTIERE RISTRUTTORI
Temp. Pausania
temp.pausania@asl2olbia.it

FRMTE:
Il Progettista
Gen. Vanni Fenu

Il Direttore Servizio Tecnico
Ing. Paolo Turo

