



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale



Allegato 5 al Disciplinare di gara

REGIONE DEL VENETO
Area Sanità e Sociale

PROCEDURA APERTA

**PER L'ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO DI TELESOCORSO – TELECONTROLLO
IN FORMA INTEGRATA CON IL PSSR 2012-2016 DELLA REGIONE DEL VENETO**

* * * * *

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

Indice

ARTICOLO 1 – OGGETTO DELL’APPALTO	3
ARTICOLO 2 – DIRETTORE DELL’ESECUZIONE DELL’APPALTO	4
ARTICOLO 3 – DURATA DELL’APPALTO	4
ARTICOLO 4 – DESCRIZIONE DEI SERVIZI E DEI DESTINATARI	4
ARTICOLO 5 – GESTIONE DEI SERVIZI DI TSO, TCO, TMG e TCS.....	8
ARTICOLO 6 – ACCESSO AI SERVIZI.....	12
ARTICOLO 7 – NUMERO DI UTENTI	13
ARTICOLO 8 – INTEGRAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA TELEMATICA A DOMICILIO CON I SERVIZI TERRITORIALI	14
ARTICOLO 9 – ELEMENTI INNOVATIVI E DI SVILUPPO DEI SERVIZI DI TSO, TCO, TMG, E DI INFORMAZIONE E ORIENTAMENTO	14
ARTICOLO 10 – TEMPI E MODALITA DI SUBENTRO NELLA GESTIONE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA TELEMATICA A DOMICILIO E DI BASE DATI	14
ARTICOLO 11 – ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA’	15
ARTICOLO 12 – PERSONALE DIPENDENTE	15
ARTICOLO 13 – GARANZIA DI ESECUZIONE	15
ARTICOLO 14 – COPERTURA ASSICURATIVA	16
ARTICOLO 15 – MODALITA’ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTI	16
ARTICOLO 16 – REVISIONE DEI PREZZI	16
ARTICOLO 17 – PENALI	17
ARTICOLO 18 – INADEMPIMENTI E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	17
ARTICOLO 19 – RECESSO UNILATERALE	18
ARTICOLO 20 – SUBAPPALTO	18
ARTICOLO 21 – CESSIONE DEL CONTRATTO E DI CREDITO	18
ARTICOLO 22 – VARIAZIONE DELLA RAGIONE SOCIALE	18
ARTICOLO 23 – FORO COMPETENTE	18
ARTICOLO 24 – SPESE CONTRATTUALI	19
ARTICOLO 25 – RINVIO A NORME DI DIRITTO VIGENTI.....	19
ARTICOLO 26 – TRATTAMENTO DEI DATI.....	19

PREMESSA

Il Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016, approvato con la Legge regionale 23/2012, ha posto tra gli obiettivi qualitativamente e culturalmente rilevanti il favorire il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita ed al proprio domicilio, definendo strategico lo sviluppo delle cure domiciliari su tutto il territorio regionale.

A tale scopo sono state individuate una serie di linee di indirizzo, tra le quali sono compresi il raggiungimento di una piena integrazione informativa e gestionale tra assistenza domiciliare sanitaria e sociale e il consolidamento della informatizzazione delle cure domiciliari allo scopo di rispondere alle esigenze assistenziali, gestionali e valutative.

L'obiettivo descritto è strettamente interconnesso nel PSSR con gli obiettivi del Sistema Informativo Socio Sanitario attraverso l'istituzione del Fascicolo Socio-Sanitario Elettronico. A tal scopo il concorrente dovrà garantire la coerenza, per tutte le parti dell'offerta che riguardano le tecnologie informatiche, con le specifiche sviluppate nell'ambito della DGR 1671/2012 che riguarda l'implementazione del Fascicolo Socio-Sanitario Elettronico nella Regione del Veneto.

Nell'ambito del Fascicolo Socio-Sanitario Elettronico è previsto il perseguimento di una serie di obiettivi, tra i quali lo sviluppo di Telemedicina e Telesoccorso.

Con LR 26/1987 la Regione del Veneto ha istituito il servizio "Telecontrollo-Telesoccorso", con la finalità di assistere le persone anziane nel proprio domicilio mediante l'attivazione di un sistema organico di presidi e controlli.

L'articolo 4, comma 2, lettera g), della LR 30/2009 ha compreso gli interventi di "Telecontrollo-Telesoccorso" nell'ambito delle prestazioni del Fondo regionale per la Non Autosufficienza.

In adempimento alla LR 26/1987 la Giunta regionale ha definito con propri atti le modalità operative del servizio e ne ha affidato la gestione attraverso apposite procedure di gara.

ARTICOLO 1 – OGGETTO DELL'APPALTO

Il presente capitolato disciplina il rapporto contrattuale tra la Regione del Veneto (nel prosieguo denominata per brevità "Amministrazione") e/o le Aziende Sanitarie della Regione del Veneto (nel prosieguo denominate per brevità "Aziende") e l'operatore economico che risulterà aggiudicatario (nel prosieguo denominato per brevità "Appaltatore") avente per oggetto la gestione, secondo le modalità disciplinate nei successivi articoli:

- A. del Servizio di assistenza di Telesoccorso e Telecontrollo a domicilio con sistemi telematici integrati nell'intero territorio della Regione Veneto;
- B. dei servizi integrativi di Telemonitoraggio e supporto alla Teleassistenza;
- C. del Servizio di informazione e orientamento denominato "Famiglia sicura";
- D. del Servizio opzionale di "Teleconsulto specialistico" tra MMG e Specialisti;

con la finalità di assistere le persone anziane e altri soggetti a rischio sanitario e/o sociale nel proprio domicilio, nonché di favorire una presa in carico integrata dell'assistito.

Di seguito i servizi oggetto della gara saranno abbreviati nel seguente modo:

- **TSO**: Telesoccorso;
- **TCO**: Telecontrollo;
- **TMG**: Telemonitoraggio;

- **TCS:** Teleconsulto specialistico (piattaforma di comunicazione con rete attivabile facoltativamente dalle Aziende Sanitarie, nel caso venga offerto dall'operatore economico).

Nel prosieguo del testo, per “**Servizio competente**” si intende il servizio deputato all'accesso e alla presa in carico (Sportello Unico, Servizio sociale comunale, Distretto Socio Sanitario), che verrà definito con apposito atto programmatico regionale.

I servizi descritti dal presente appalto dovranno essere garantiti dall'Appaltatore nell'intero territorio della Regione del Veneto sulla base di un apposito **protocollo operativo** proposto dall'Appaltatore in sede di gara.

L'Appaltatore individuerà un referente di progetto con ruolo di interfaccia/riferimento tra i propri responsabili operativi e le singole Aziende ULSS e gli Enti coinvolti nel servizio.

L'Appaltatore dovrà prendere in carico tutti gli utenti del servizio di TSO-TCO-TMG rilevati alla data dell'affidamento e la gestione delle relative graduatorie e della piattaforma web.

L'appaltatore si farà obbligo, nel caso in cui vi sia specifica richiesta, di applicare le clausole previste nel presente capitolato speciale ed alle medesime condizioni economiche e tecniche offerte in gara, ai soggetti residenti in Veneto che non rientrino tra gli aventi diritto, con oneri a carico dei medesimi.

ARTICOLO 2 – DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DELL'APPALTO

Il Responsabile dell'esecuzione e gestione del contratto nei confronti dell'Appaltatore, per la Regione del Veneto, è un Dirigente individuato con atto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto, che viene supportato nell'attività di monitoraggio e controllo del servizio dal Dipartimento Interaziendale delle Tecnologie Informative Sanitarie delle Aziende ULSS della provincia di Vicenza, che già svolge questa funzione come previsto dalla DGR 787/2013.

Per i contratti attivati dalle Aziende il Direttore dell'Esecuzione sarà individuato da queste ultime.

ARTICOLO 3 – DURATA DELL'APPALTO

L'appalto per il servizio di cui trattasi ha la durata di anni 5 (cinque) a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto.

L'Appaltatore avrà l'obbligo di continuare l'espletamento del servizio, ad esclusiva richiesta dell'Amministrazione, alle stesse condizioni dell'offerta, per non oltre 180 (centottanta) giorni dalla scadenza del contratto.

ARTICOLO 4 – DESCRIZIONE DEI SERVIZI E DEI DESTINATARI

Il servizio TSO-TCO-TMG è stato istituito con la finalità di assistere le persone anziane nel proprio domicilio, in particolare quelle che vivono in condizione di solitudine o con patologie croniche che necessitano di valutazioni periodiche, mediante l'attivazione di un sistema organico di presidi e controlli.

Di seguito si descrivono le articolazioni delle singole attività.

4.1 Telesoccorso (TSO) – contratto con Regione del Veneto

Il Telesoccorso (TSO) consiste nello svolgimento tempestivo delle attività di seguito elencate:

- A. Attivare i collegamenti telematici con l'utente; avendo riguardo anche alla presenza di minorazioni fisiche e/o sensoriali.
- B. Ricevere, per via telematica, da parte dell'utente collegato, la segnalazione di situazioni di emergenza.
- C. In caso di segnalazione di emergenza, stabilire un immediato contatto diretto con l'utente. In assenza di risposta, seguire le procedure individuate a tutela della sicurezza dell'utente, attivando il soggetto idoneo ad operare l'intervento appropriato e seguendo l'evento fino alla cessazione dello stato di emergenza.

Sulla base del protocollo operativo proposto dall'appaltatore in sede di gara, sono definite:

- le iniziative di prevenzione e/o di supporto in situazioni di emergenza quali: alluvioni, acqua alta, nevicate eccezionali, frane, ondate di calore, disinnesci di ordigni, incendi, fuoriuscita di sostanze tossiche, tentativi di truffe o furti;
- le emergenze che non richiedono l'intervento di soccorritori istituzionali - SUEM 118, Guardia medica, Vigili del Fuoco, Forze dell'ordine - nonché le misure per fronteggiarle (c.d. soccorso intermedio);
- le emergenze che consistono in allarmi sanitari e quelle che consistono in allarmi sociali nonché le misure per fronteggiarle.

Nel servizio di TSO sono incluse le attività di informazione agli utenti inerenti la soddisfazione di bisogni socio-assistenziali e di sicurezza personale.

Il servizio deve essere reso continuativamente 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno, incluse le festività.

4.2 Telecontrollo (TCO) – contratto con Regione del Veneto

Il Telecontrollo consiste nell'attivazione periodica di contatti diretti con utenti del TSO.

Sono da prevedersi:

- almeno due telefonate settimanali personalizzate e tracciate, ferma restando l'effettuazione di un numero superiore di telefonate ove le condizioni fisiche, psicologiche o sociali dell'utente lo richiedessero;
- una procedura da seguire in caso di mancata risposta da parte dell'utente, da definirsi nel protocollo operativo.

Per garantire continuità alla relazione tra utente ed operatore e, per effetto di questa, agevolare l'instaurarsi di un rapporto di fiducia, il servizio è organizzato assegnando all'utente, preferibilmente, un unico operatore.

Quando richiesto dagli Enti locali o dalle Aziende ULSS competenti per territorio, le telefonate di cui al presente punto potranno eventualmente essere veicolo di eventuali comunicazioni degli Enti in questione, ad esempio in occasione dell'attivazione della campagna di vaccinazione antinfluenzale o del protocollo "Emergenza caldo".

4.3 Telemonitoraggio (TMG) di base - contratto con Regione del Veneto

Il servizio di Telemonitoraggio consiste:

- A. Nell'attivazione periodica di contatti diretti con utenti che vivono situazioni critiche, temporanee o stabili, di particolare rischio sociale e/o sanitario, anche sottoponendo ai medesimi

utenti una *check list* di domande, eventualmente definite dagli operatori del distretto, sulla base delle condizioni di salute dell'assistito.

B. Nella rilevazione telematica di situazioni di crisi (quali ad esempio le cadute), attraverso la fornitura e l'attivazione di idonei sistemi tecnologici.

C. Nel monitoraggio telematico di alcuni parametri vitali, tramite la fornitura e l'attivazione di idonei sistemi tecnologici, nonché la predisposizione di un elenco di domande preparate dai servizi distrettuali da sottoporre all'utente per la completa valutazione dei suoi bisogni.

4.3.1 Telemonitoraggio (TMG) per utenti con specifica patologia: scompenso cardiaco cronico - contratto con Aziende Sanitarie.

Le singole ULSS potranno richiedere l'attivazione del Servizio di TMG per pazienti affetti da Scompenso cardiaco cronico all'appaltatore aggiudicatario che dovrà erogarlo al prezzo di offerta aggiudicato.

Il costo sarà totalmente a carico delle singole Aziende ULSS con le quali l'appaltatore stipulerà specifici contratti.

N.B.: Per questa tipologia di servizio si chiede un'offerta per la tariffa quotidiana di assistenza per singolo paziente.

D. Il servizio consiste nel monitoraggio telematico di pazienti affetti da **scompenso cardiaco cronico**, con modalità cliniche stabilite con successivo provvedimento regionale, mediante la fornitura e l'attivazione di idonei sistemi tecnologici per il monitoraggio telematico di alcuni parametri vitali e bioindicatori quali: peso corporeo, pressione arteriosa, pulsossimetria, temperatura corporea ed elettrocardiogramma (quest'ultimo con il supporto del personale ADI). La scheda personale relativa ai pazienti eventualmente in Assistenza Infermieristica Domiciliare sarà comunque accessibile online (anche via cooperazione applicativa in coerenza con la DGR 1671/2012) per gli operatori del Distretto e per il medico di Medicina Generale. Di questa attività, dovrà essere messo inoltre a disposizione un report aggregato *on line* accessibile al personale coinvolto sia nell'assistenza che nel controllo.

4.3.2 Telemonitoraggio (TMG) per utenti con specifica patologia: insufficienza renale attualmente in trattamento in dialisi peritoneale - contratto con Aziende Sanitarie.

Le singole ULSS potranno richiedere il Servizio di monitoraggio dei pazienti con **insufficienza renale** attualmente in trattamento in dialisi peritoneale all'appaltatore aggiudicatario che dovrà erogarlo al prezzo di offerta aggiudicato.

Il costo sarà totalmente a carico delle singole Aziende ULSS, con le quali l'appaltatore stipulerà specifici contratti.

E. Il servizio consiste nel monitoraggio dei pazienti con **insufficienza renale** attualmente in trattamento in dialisi peritoneale.

Nel Veneto i pazienti con dialisi peritoneale sono 490 su una popolazione di 2.000 dializzati totali pari ad una prevalenza del 24% sul totale di pazienti in trattamento dialitico (dati del Registro Veneto Dialisi e Trapianti - RVDT 2012).

Si chiede di prevedere il TSO-TCO-TMG di questi pazienti attraverso l'uso di devices di Telemedicina per monitorare i seguenti parametri:

1. Frequenza cardiaca;
2. Ossimetria;

3. Peso;
4. Pressione Arteriosa;
5. Dosaggio del BNP (ormone natriuretico);
6. Monitoraggio Diuresi, UF/die;
7. Valutazione bioimpedenziometrica con stima del sovraccarico idrico.

La rilevazione dei suddetti bioparametri sarà resa disponibile ai medici nefrologi della Azienda ULSS di riferimento ed allo staff infermieristico incaricato attraverso un sistema *web based* dedicato.

Caratteristiche comuni al TMG di base ed al TMG per utenti con patologie specifiche

La reportistica on line, relativa ai pazienti eventualmente in Assistenza Infermieristica Domiciliare sarà comunque accessibile per gli operatori del Distretto e per il Medico di Medicina Generale.

La richiesta di attivazione dei servizi di TMG viene effettuata dal Distretto Socio Sanitario competente. La composizione in relazione all'offerta dei servizi di TMG e la loro durata, i parametri di allarme, l'eventuale necessità di conoscere il trend settimanale dei valori, dovranno essere determinati all'interno del Piano assistenziale individualizzato. L'Appaltatore dovrà illustrare le modalità con le quali verranno garantiti:

- le forme e i modi di collegamento e la collaborazione con l'Azienda ULSS, in particolare con il SUEM 118, il Distretto Socio Sanitario di riferimento, il Medico di Medicina generale e il Servizio competente, con specifico riferimento, alla gestione integrata degli allarmi di tipo sanitario inviati da utenti del TMG di tipo D) ed E) del presente articolo;
- la gestione informatizzata del percorso assistenziale.

Nel caso in cui l'équipe del Distretto Socio Sanitario rilevi la necessità di monitorare l'utente a rischio di cadute, o che vive in condizioni di solitudine, dovranno essere forniti ed installati rispettivamente opportuni sensori di caduta e sensori di rilevazione del movimento in grado di segnalare la caduta dell'utente e/o l'assenza di movimento dello stesso per un lasso temporale precedentemente individuato.

L'Appaltatore dovrà garantire la copertura minima con servizi di TMG relativo ai punti A, B, C e D del presente articolo di almeno il 10% degli utenti dei servizi di TSO e TCO e di un massimo di 500 pazienti in dialisi peritoneale.

L'Appaltatore individuerà un referente per i servizi di TMG di tipo C, D, E del presente articolo che supporti gli operatori sanitari delle Aziende ULSS nell'utilizzo di sistemi tecnologici di Telemedicina (apparati e software) fungendo da interfaccia sia tramite telefono che tramite incontri di formazione.

4.4. Servizio di informazione e orientamento "Famiglia sicura" - contratto con Regione del Veneto

Il servizio di informazione e orientamento, denominato "Famiglia sicura" consiste, nelle seguenti attività, svolte tramite l'utilizzo di un numero verde H24 e di un portale web appositamente dedicato:

- A. Orientare con competenza e tempestività gli utenti in merito all'intera rete dei servizi sociali e socio-sanitari accreditata (o comunque presente) in ambito regionale; la costruzione della mappa dell'offerta è effettuata in collaborazione con le preposte strutture dell'Amministrazione.
- B. Raccogliere eventuali segnalazioni di problematicità relativamente all'offerta di servizi socio-sanitari e trasmetterle agli organi competenti.
- C. Informare ed orientare gli utenti (sia chiamanti - il servizio dovrà garantire la tracciabilità delle telefonate ricevute - che via web) in situazioni di particolare emergenza, quali quelle determinate dalle ondate di calore estive, assicurando il collegamento con i servizi territoriali e coordinando la propria attività, con le eventuali iniziative statali e regionali in materia.
- D. L'acquisizione di liste addizionali di anziani, oltre agli utenti di TCO-TSO-TMG, da parte dei Comuni e dell'ULSS da contattare telefonicamente al verificarsi di ondate di calore anche in conformità a quanto disposto dal protocollo regionale per l'Emergenza caldo.
- E. Assicurare il costante aggiornamento e la messa in rete delle informazioni riguardanti l'offerta di servizi sociali e socio-sanitari, comprese caratteristiche, modalità e condizioni di accesso, indirizzi, recapiti, ecc., in collaborazione con le strutture regionali preposte.

4.5. Servizio di Teleconsulto specialistico (TCS) - contratto con Aziende Sanitarie

Il servizio è del tutto eventuale.

In quanto eventuale non concorre a determinare la base d'asta e non costituisce oggetto di valutazione qualitativa.

Verrà eventualmente attivato della singola Azienda ULSS, se offerto dall'operatore economico, previa valutazione di convenienza, qualora ricorrano i presupposti per tale affidamento in base all'ordinamento vigente.

Il servizio di Teleconsulto specialistico, che potrà dovrà essere garantito dal lunedì al venerdì per la durata minima di 6 ore al giorno, in fasce da concordare con le Aziende Sanitarie che lo richiedano, in applicazione del protocollo operativo di cui all'art. 1, garantisce nell'ambito dell'ULSS di riferimento:

- A. la funzione di mettere in contatto telefonicamente ed in prestabilite fasce orarie giornaliere i MMG, gli Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e gli Specialisti Ospedalieri che si rendono reciprocamente rintracciabili al fine di costituire spazi di consulenza/colloquio per la presentazione di casi o per conseguire accordi sul percorso di presa in carico;
- B. l'elaborazione e la trasmissione all'Azienda ULSS di riferimento con cadenza settimanale e/o mensile, di report del servizio nel suo complesso e per singolo MMG e/o SAI, riportanti i dati essenziali degli episodi ed eventuali note esplicitanti le criticità. I report dovranno essere forniti in formato elettronico, secondo un tracciato concordato, allo specifico indirizzo del referente aziendale preposto.

N.B.: Per questa tipologia di servizio si chiede un'offerta per la tariffa sulla base di tutta popolazione residente(costo/100.000 abitanti). Le singole ULSS potranno direttamente richiedere il Servizio all'appaltatore aggiudicatario che dovrà erogarlo al prezzo di offerta aggiudicato.

Il costo sarà a carico dei bilanci delle singole Aziende ULSS.

ARTICOLO 5 – GESTIONE DEI SERVIZI DI TSO, TCO, TMG e TCS

5.1 TSO, TCO, TMG

Per la gestione dei servizi di TSO-TCO-TMG oggetto del presente appalto l'Appaltatore dovrà assicurare le seguenti prestazioni, così suddivise per categoria.

5.1.1 Personale e operatori

A. L'impiego di operatori (con esclusione dei risponditori automatici) con adeguato e specifico livello di preparazione in relazione alle necessarie competenze relazionali, alla gestione delle situazioni di rischio sociale e sanitario e alla conoscenza del territorio, della rete dei servizi in esso operanti e dell'organizzazione dell'Azienda ULSS di riferimento.

B. La realizzazione delle attività di formazione e accompagnamento che si rendessero necessarie per ambito ULSS, provinciale o regionale nel passaggio dall'attuale modalità di gestione delle domande di attivazione del servizio di TSO-TCO-TMG ad una modalità gestita tramite portale web.

C. L'individuazione del referente di progetto, previsto dall'articolo 1, con ruolo di interfaccia/riferimento e semplificazione di rapporti tra i propri responsabili operativi e i responsabili dei servizi territoriali, sociali e sanitari (Aziende ULSS e gli Enti coinvolti) nel servizio TCO-TSO-TMG-TCS (eventuale)

5.1.2 Organizzazione, procedure e funzionalità del portale web (software)

A. L'attivazione di un servizio di assistenza telefonico e *on line* pubblico per la formulazione della richiesta di attivazione dei servizi e per la gestione dei medesimi da parte dei referenti territoriali per i servizi di TSO-TCO-TMG.

B. L'accesso pubblico via web a tutte le informazioni del servizio "Famiglia sicura", della relativa normativa regionale e nazionale e di ogni altra informazione che possa essere ritenuta utile e opportuna.

C. La verifica della completezza e della correttezza delle domande.

D. La redazione delle graduatorie ordinate secondo i criteri determinati da provvedimenti regionali.

E. La possibilità per l'operatore del TSO di partecipare alla chiamata d'emergenza in conferenza telefonica.

F. La registrazione delle telefonate di allarme.

G. La raccolta presso i Servizi competenti dei nominativi e dei recapiti dei responsabili dei servizi territoriali, sociali e sanitari cui rendere accessibile via web ogni informazione relativa all'utenza, compresa la visione e l'estrazione dei report trimestrali sugli utenti allacciati, i giorni di erogazione del servizio, la graduatoria degli utenti in attesa di attivazione, i nuovi allacciamenti, le disattivazioni e i subentri.

H. Il raccordo operativo con gli operatori ADI che si recano presso il domicilio degli utenti.

I. L'interconnessione automatica con le centrali operative del SUEM 118.

J. L'accessibilità via web dei dati per i soggetti abilitati e muniti delle necessarie autorizzazioni a tutela della riservatezza (sempre in coerenza con la DGR 1671/2012): operatori dell'Appaltatore, dell'Amministrazione, Comuni, Aziende ULSS, COT, SUEM 118, Continuità assistenziale, MMG, Specialisti, Assistenti sociali, ecc...

K. La predisposizione nel portale di una scheda utente con un dataset di contenuto minimo, da includere nel protocollo operativo di cui all'art. 1, in cui siano registrati anche gli eventi verificatisi, l'esito dei medesimi e il follow up previsto.

L. La predisposizione di un modulo web per la gestione della eventuale compartecipazione degli utenti al costo del servizio, a supporto dell'organizzazione e delle regole che verranno definite dall'Amministrazione

M. L'avvio, in accordo con l'Amministrazione, di una campagna di comunicazione rivolta alle Aziende ULSS, agli Enti locali, ai servizi istituzionali e alla cittadinanza al fine di garantire una gestione del servizio effettivamente integrata con il territorio.

N. Creazione di una mailing list degli operatori abilitati all'accesso alla procedura web e di un'area FAQ riservata all'interno della stessa.

5.1.3 Apparati e collegamenti tecnici (hardware)

A. Installazione degli apparati e l'attivazione dei collegamenti; gli apparati dovranno essere conformi alle normative tecniche vigenti.

B. Disattivazione e ritiro degli apparati quando l'utente per qualsiasi ragione o causa dovesse cessare di utilizzare il servizio.

C. Assicurare la continuità dei servizi in caso di cambiamento del gestore di telefonia fissa da parte dell'utente.

D. Il dispositivo per attivare la chiamata di Telesoccorso deve essere reso disponibile nelle tre modalità:

- A pulsante (*panic botton*)
- A strappo
- A polso

Il dispositivo deve rispondere ai requisiti delle norme CE previste per i dispositivi di Telesoccorso ed essere impermeabile all'acqua e riparabile dalla polvere.

5.1.4 Flussi e reportistica

A. Predisposizione, a cadenza trimestrale, della rendicontazione economico-finanziaria, comprensiva dei rendiconti relativi alla compartecipazione al costo del servizio, da inviare ai competenti uffici regionali.

B. Predisposizione, a cadenza trimestrale, della rendicontazione gestionale da rendere disponibile via portale web ai competenti uffici regionali, alle Aziende ULSS e agli Enti coinvolti. La rendicontazione gestionale dovrà contenere: le domande pervenute, le attivazioni effettuate, le disattivazioni, le interruzioni momentanee, i subentri operati, anche ai fini della determinazione degli elenchi degli utenti. Dovrà inoltre evidenziare il livello della qualità del servizio offerto tramite l'utilizzo di parametri e standard di valutazione da definirsi con il protocollo operativo di cui all'art.1, nonché i rendiconti relativi alla compartecipazione al costo del servizio.

Nella rendicontazione è richiesta anche la produzione di statistiche riguardanti specificati i seguenti dati:

- utenza suddivisa per sesso, età, Comune di residenza e ULSS di appartenenza;

- allarmi pervenuti suddivisi per tipologia, ossia psicologica, sociale e sanitaria, con la precisazione della sussistenza di eventuali patologie o infortuni, accompagnati o meno da ricovero;
- situazioni problematiche emerse nella gestione del servizio (interruzioni di servizio, rottura apparecchi, ritardati interventi, ecc.).

C. Trasmissione di uno specifico flusso (un *subset* della base dati) all'Amministrazione con periodicità (almeno mensile) e formati che verranno concordati, per il raccordo con altri flussi regionali in materia di domiciliarità.

D. Trasmissione all'Amministrazione dell'intera base dati con periodicità e formati che verranno concordati. Il servizio deve comprendere inoltre l'effettuazione dei *backup*, almeno con cadenza giornaliera, dei dati e, con cadenza mensile, di tutti i *software* utilizzati.

E. Invio automatico al Distretto Socio Sanitario e/o ai MMG dell'elenco dei nominativi degli utenti per i quali siano stati registrati due o più allarmi caduta tramite l'erogazione del servizio di TSO, al fine di individuare tra gli utenti quelli eleggibili per il servizio di TMG delle situazioni di crisi (art. 4.3, lett. B).

Fatti salvi i contenuti tecnici di cui al presente capitolato e i contenuti innovativi di cui alla relazione tecnica d'offerta dell'Appaltatore, una migliore specificazione dell'organizzazione e della gestione dei servizi oggetto del presente capitolato potrà essere oggetto di apposito atto di intesa fra l'Amministrazione e l'Appaltatore.

5.2 TCS

Per la gestione del servizio di TCS l'Appaltatore che abbia formulato offerta, qualora l'Azienda ritenga di attivare tale servizio, dovrà assicurare le attività di cui all'articolo 5.1.1, lettera C; all'articolo 5.1.2, lettere A, J, N; all'articolo 5.1.3, lettere A, B, C. Dovrà altresì assicurare una reportistica mensile con il dettaglio del numero di chiamate ricevute, gestite, abbandonate, suddivise per specialità e tipologia di medico (MMG o Specialista).

5.3 Base dati e trattamento dati

L'Appaltatore dovrà dotarsi di una organizzazione idonea alla gestione della base dati. Il personale opererà all'interno di una struttura fisica denominata "Centrale esecutiva primaria" oltre alla quale dovrà essere garantita una seconda "Centrale di back up", per garantire un piano di disaster recovery.

La base dati, di proprietà regionale e realizzata d'intesa con il Settore Sistema Informativo SSR dell'Amministrazione, dovrà interfacciarsi via cooperazione applicativa con i servizi territoriali e regionali in essere, in particolare con l'Anagrafe sanitaria regionale unica.

L'Appaltatore deve poter fornire, sia via web che via cooperazione applicativa nel rispetto della DGR 1671/2012 alle centrali operative del SUEM 118 e agli altri servizi di emergenza (ad esempio i Vigili del Fuoco), nonché alla Centrale Operativa Territoriale (COT), una scheda con un dataset minimo di informazioni sul paziente.

La base dati deve essere aggiornata in tempo reale e deve contenere tutte le informazioni relative agli utenti, alle domande pervenute ed elaborate, agli allacciamenti e alle disattivazioni eseguite, alle interruzioni intervenute ed ai tempi di ripristino delle funzionalità interrotte, agli elenchi periodici formati ed i dati di rendiconto eseguiti.

L'Appaltatore è obbligato all'osservanza di tutte le norme vigenti a tutela della protezione dei dati personali e, segnatamente, alle disposizioni di cui al D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

5.4 Manutenzione dell'hardware e del software

L'Appaltatore dovrà garantire, assumendone costi e spese, la manutenzione del sistema utilizzato per il servizi di TSO-TCO-TMG-TCS (eventuale).

Al fine di valutare tempestivamente i possibili guasti delle apparecchiature, l'Appaltatore dovrà essere dotato di un sistema di allarme proattivo, capace di individuare eventuali malfunzionamenti indipendentemente dalla collaborazione dell'utente. L'Appaltatore deve predisporre servizi alternativi a garanzia di eventuali malfunzionamenti del sistema.

Tutto l'*hardware* non riparabile dovrà essere sostituito dall'Appaltatore a propria cura e spese. In tal senso si precisa che, per quanto riguarda gli apparati al domicilio o presso la sede degli utenti e i decodificatori, il ripristino del servizio deve essere effettuato in un tempo massimo di 6 ore dall'individuazione del guasto. Eventuali tempi minori dell'intervento saranno oggetto di valutazione in sede di esame dell'offerta tecnica.

L'Appaltatore dovrà garantire, in ogni caso, la continuità di servizio con un disponibilità della base dati almeno del 99,98% pena l'applicazione delle penali di cui all'art. 17 del presente capitolato.

ARTICOLO 6 – ACCESSO AI SERVIZI

Possono richiedere il servizio TSO e TCO tutti i cittadini residenti o domiciliati nella Regione del Veneto. L'istanza di attivazione va presentata al Servizio competente (come definito all'art. 1). Nel caso dei servizi di TMG, la richiesta può essere effettuata solo dal personale sanitario. Il punto di accesso di competenza trasmetterà all'Appaltatore, tramite il portale web, la domanda corredata di tutte le informazioni necessarie per l'inserimento in graduatoria.

L'Amministrazione si riserva la facoltà - attraverso appositi provvedimenti regionali - di determinare e/o modificare i criteri e le modalità di accesso ai servizi di TSO-TCO-TMG le modalità di composizione delle graduatorie, le priorità e la definizione delle situazioni di urgenza.

Il servizio eventuale di Teleconsulto specialistico sarà attivato ed organizzato su richiesta delle singole Aziende ULSS, previa stesura di un progetto che definisca MMG e Specialisti coinvolti, modalità e fasce orarie di contatto.

6.1 Installazione e prove di funzionamento

L'installazione deve essere garantita dall'Appaltatore, che si avvarrà di tecnici specializzati e che sarà effettuata previo appuntamento telefonico con l'utente. All'atto dell'installazione dovrà essere compilata una scheda utenti.

6.2 Disattivazioni

In caso di **decesso** dell'utente, la data di disattivazione ai fini del conteggio dei giorni di utenza è quella reale aumentata di otto giorni.

Nel caso di **rinuncia** al servizio da parte dell'utente o venuta meno l'esigenza nel caso di TMG o di cessazione dal servizio in caso di TCS, l'Appaltatore, ricevuta comunicazione da parte del Servizio competente o dall'Azienda ULSS, procederà alla disattivazione del servizio di TSO-TCO-TMG-TCS. La data di disattivazione ai fini del conteggio dei giorni di utenza non può essere successiva a quella di comunicazione aumentata di otto giorni.

In caso di **accoglienza definitiva in struttura** o del venir meno da parte dell'utente delle condizioni per la fornitura dei servizi di TSO-TCO-TMG, l'Appaltatore procederà alla disattivazione. La data di disattivazione ai fini del conteggio dei giorni di utenza non può essere successiva a quella di comunicazione da parte del Servizio competente, aumentata di otto giorni.

Qualora l'Appaltatore riceva da parte dell'utente di TSO-TCO-TMG o da un suo familiare richiesta di disattivazione per uno dei motivi sopra elencati, ha l'obbligo di comunicarlo appena possibile e per vie brevi al Servizio competente e di restare in attesa di ricevere conferma della richiesta di attivazione).

Qualora trascorrono 30 giorni senza che il Servizio competente faccia pervenire all'Appaltatore comunicazione in merito, l'Appaltatore, previa conferma di disattivazione da parte dell'utente o suo familiare, procederà alla disattivazione del servizio, dandone immediata comunicazione al Servizio competente e sempre, nel caso del TMG, al Distretto Socio Sanitario.

La data di disattivazione ai fini del conteggio dei giorni di utenza è quella della prima richiesta di disattivazione aumentata di 30 giorni.

6.3 Subentri e trasferimenti

In tutti i casi in cui vi siano le condizioni per la disattivazione dei servizi di TSO-TCO e previa valutazione del Servizio competente, l'Appaltatore dovrà garantire al convivente l'eventuale subentro.

Se la richiesta viene effettuata direttamente all'Appaltatore, questo ne informerà il Servizio competente, che fornirà all'Appaltatore i dati del subentrante. Esso risulterà collegato dalla data di disattivazione dell'utente al quale subentra. In caso di non accoglimento della richiesta l'Appaltatore procederà alla disattivazione.

La data di disattivazione ai fini del conteggio dei giorni di utenza è quella della comunicazione del Comune aumentata di 8 giorni.

Qualora la comunicazione del Servizio competente di accoglimento della richiesta di subentro venga trasmessa all'Appaltatore oltre il termine di 30 giorni, la comunicazione viene considerata quale nuova richiesta di attivazione e seguirà le relative procedure.

Nel caso di trasferimento di domicilio da parte dell'utente ad altro Comune, l'Appaltatore può effettuare il trasferimento del collegamento previa acquisizione di domanda da parte del Comune di nuovo domicilio. Tale domanda viene considerata prioritaria e il trasferimento dell'allacciamento va effettuato in concomitanza con l'effettivo trasferimento dell'utente.

ARTICOLO 7 – NUMERO DI UTENTI

I servizi TSO TCO e TMG di base attualmente vengono erogati a circa 24.000 utenti; gli utenti che attualmente usufruiscono del TMG di cui al precedente Art. 4.3 sono circa 2.900.

L'Amministrazione ed eventualmente le Aziende si riservano la facoltà di chiedere all'Appaltatore l'attivazione di un numero maggiore di utenze in quota non superiore al 20% del numero delle persone collegate alla data di esecutività del contratto, al prezzo *pro capite pro die* di aggiudicazione.

Nel caso in cui le utenze fossero inferiori ai numeri sopra indicati, all'Appaltatore verrà corrisposto il costo *pro capite pro die* stabilito in sede di gara con riferimento alle utenze effettivamente attive.

L'Appaltatore dovrà inoltre gestire, dal momento dell'avvio dell'appalto, con le stesse modalità e alle stesse condizioni economiche, eventuali ulteriori utenti che, pur non rientrando tra quelli aventi diritto ai servizi oggetto del presente capitolato, richiedano di poter accedere agli stessi servizi, con tutti gli oneri a loro carico.

ARTICOLO 8 – INTEGRAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA TELEMATICA A DOMICILIO CON I SERVIZI TERRITORIALI

L'Appaltatore deve prevedere formali modalità di raccordo, definite con la collaborazione dei competenti uffici regionali, con i responsabili dei servizi territoriali deputati all'assistenza sanitaria e sociale, con i potenziali soccorritori istituzionali (SUEM 118, Guardia medica, Vigili del fuoco, Servizio di Assistenza domiciliare, ADI, eventuali Ospedali, ecc.), con il volontariato e quanti altri possano essere coinvolti nell'assistenza, per l'integrazione del servizio in oggetto con i servizi territoriali. In particolare, l'appaltatore deve, in attuazione di quanto previsto dal protocollo operativo di cui all'art.1 operare in collegamento DI TIPO INFORMATIVO con la Centrale Operativa Territoriale.

Inoltre, come già previsto nell'articolo 5.3 l'Appaltatore deve prevedere, ai fini della realizzazione della continuità dell'assistenza e degli obiettivi già evidenziati per la costituzione della COT (Allegato Balla DGR 2271/2013), l'accesso dei vari attori coinvolti nell'assistenza (Ospedale, Distretto e Medico di Medicina Generale) ai dati del paziente; è richiesto, quindi, di sviluppare:

1. un dataset informativo in formato esportabile verso i sistemi informativi delle Aziende ULSS;
2. la possibilità da parte degli operatori autorizzati di accedere via web ai dati del paziente;
3. la possibilità di mettere a disposizione, via cooperazione applicativa, in coerenza con le specifiche sviluppate nell'ambito delle attività della DGR 1671/2012, i dati del paziente ai sistemi informativi aziendali.

ARTICOLO 9 – ELEMENTI INNOVATIVI E DI SVILUPPO DEI SERVIZI DI TSO, TCO, TMG, E DI INFORMAZIONE E ORIENTAMENTO

Il progetto presentato può contenere elementi innovativi e/o di sviluppo dei servizi di cui al presente capitolato. Tali elementi dovranno contenere tutti i riferimenti tecnici, strumentali, applicativi, organizzativi, nonché i tempi per la realizzazione degli stessi e le relative modalità di funzionamento e di ogni altro elemento utile ad una corretta valutazione.

ARTICOLO 10 – TEMPI E MODALITÀ DI SUBENTRO NELLA GESTIONE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA TELEMATICA A DOMICILIO E DI BASE DATI

L'Appaltatore deve subentrare nella gestione del servizio secondo i criteri e le modalità di seguito precisate.

L'Appaltatore sarà responsabile del mancato rispetto di quanto indicato. Tale inadempienza comporta la risoluzione del contratto e l'assegnazione del servizio all'Impresa successivamente classificata in graduatoria.

Il passaggio completo del servizio all' Appaltatore dovrà essere effettuato entro massimo un (1) anno solare dalla data di affidamento del servizio stesso.

In ogni caso il trasferimento del servizio dovrà rispondere ai seguenti criteri:

- nessuna interruzione nella erogazione del servizio stesso;

- massima garanzia di efficienza operativa e dell'organizzazione.

L'Amministrazione si riserva di verificare in ogni momento l'andamento delle operazioni di subentro.

Per quanto attiene al servizio di base dati, tutti i database aggiornati saranno trasferiti dall'attuale gestore all'Appaltatore subentrante.

Durante la fase del subentro il servizio di manutenzione sarà garantito solidalmente dall'Appaltatore subentrante e dall'attuale gestore. Tutte le eventuali nuove attivazioni che dovessero intervenire nella fase di subentro saranno effettuate dall'Appaltatore subentrante, mentre le disattivazioni saranno effettuate dal soggetto gestore dell'utente.

ARTICOLO 11 – ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'

L'Appaltatore assume ogni responsabilità sia per danni derivanti dall'uso delle attrezzature fornite che per i disservizi rilevati e che per infortuni e danni a persone o cose arrecati all'utenza ed all'Amministrazione o a terzi per il fatto dell'Appaltatore medesimo o dei suoi dipendenti e collaboratori nell'esecuzione degli adempimenti connessi al contratto sollevando l'Amministrazione da qualsiasi eventuale responsabilità.

ARTICOLO 12 – PERSONALE DIPENDENTE

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

L'Amministrazione rimane esplicitamente sollevata da ogni obbligo e/o responsabilità dell'Appaltatore verso il personale dell'Appaltatore per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni infortuni ed ogni altro adempimento in ordine al rapporto di lavoro secondo le leggi ed i contratti di categoria in vigore.

ARTICOLO 13 – GARANZIA DI ESECUZIONE

A garanzia degli obblighi contrattuali l'Appaltatore dovrà costituire, a favore della Regione del Veneto ed eventualmente di ciascuna delle Aziende Sanitarie contraenti, per i termini di durata contrattuale, distinti depositi cauzionali calcolati sull'importo di ciascun contratto sottoscritto, di importo pari al 10% o al 5% del valore della fornitura (al netto degli oneri fiscali), secondo le modalità e i termini previsti dall'art. 113 del D.Lgs. 163/06.

Tale garanzia di esecuzione, dovrà essere prodotta dall'Appaltatore entro il termine di 20 (venti) giorni dalla data di ricevimento della notifica di aggiudicazione.

La garanzia fideiussoria deve prevedere espressamente:

- la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale;
- la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del Codice Civile.

Essa rimarrà vincolata fino al termine del rapporto contrattuale e sarà restituita all'Appaltatore dopo la liquidazione dell'ultima fattura e, comunque, non prima che siano state definite tutte le ragioni di debito e credito od ogni altra eventuale pendenza.

Salvo il diritto al risarcimento degli eventuali maggiori danni, l'Amministrazione potrà trattenere sulla garanzia di esecuzione i crediti derivanti a suo favore dal presente contratto; in tal caso l'Appaltatore sarà obbligato a reintegrare o a ricostituire il deposito cauzionale entro 10 (dieci) giorni da quello del relativo invito, notificato a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di R.T.I. la garanzia di esecuzione dovrà essere presentata dall'impresa mandataria e dovrà essere intestata sia alla società capogruppo che alle società mandanti.

In caso di Consorzio la garanzia di esecuzione dovrà essere presentata dal Consorzio medesimo e dovrà essere intestata al Consorzio stesso ed a tutte le società consorziate esecutrici dell'appalto.

Si precisa che, a seguito della determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici n. 7 in data 11 Settembre 2007, l'importo della garanzia di esecuzione di cui all'articolo 113 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., potrà essere ridotto in misura del 50% trattandosi di operatori economici in possesso della certificazione di qualità conforme alle norme europee UNI EN ISO 9001.

In caso di R.T.I. e di Consorzi ordinari tale riduzione potrà operare solo se tutte le imprese del raggruppamento e tutte le imprese consorziate che hanno partecipato all'appalto (oltre che il Consorzio stesso), sono in possesso della predetta certificazione di qualità.

ARTICOLO 14 – COPERTURA ASSICURATIVA

L'Appaltatore dovrà, prima della sottoscrizione del contratto, stipulare idonea polizza assicurativa per il rischio della responsabilità civile verso terzi per un importo non inferiore a € 15.000.000,00= (quindicimilioni/00), consegnandone all'Amministrazione originale o copia conforme all'originale, pena la mancata sottoscrizione del contratto e la revoca dell'aggiudicazione.

ARTICOLO 15 – MODALITA' DI FATTURAZIONE E PAGAMENTI

Le fatture, con cadenza trimestrali, dovranno essere compilate secondo le leggi vigenti, ed essere intestate alla Regione del Veneto – Giunta Regionale – Dorsoduro 3901 – Venezia.

Le predette fatture dovranno, quindi, essere inviate alla competente struttura regionale individuata con le modalità definite dall'articolo 2.

Il pagamento verrà, comunque, disposto dalla predetta struttura con mandato entro il termine di legge, con computo a partire dal primo giorno successivo a quello del loro ricevimento, a condizione che il servizio prestato sia conforme alle condizioni contrattuali.

ARTICOLO 16 – REVISIONE DEI PREZZI

I prezzi offerti saranno oggetto di revisione al termine di ogni annualità (e, quindi, a decorrere dal secondo anno di durata contrattuale) secondo quanto previsto dall'art. 115 del D.Lgs. 12/04/2006, n. 163 e s.m.i.

In mancanza dei dati di cui all'art. 7, comma 4, lettera c), e comma 5 del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i. la revisione dei prezzi avverrà sulla base percentuale rilevata dall'Istat relativa all'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati.

ARTICOLO 17 – PENALI

Premesso che l'applicazione delle penali non esclude il diritto dell'Amministrazione a pretendere il risarcimento dell'eventuale ulteriore danno, al verificarsi di inadempienze e violazioni delle norme contrattuali, qualora l'Appaltatore non ottemperasse agli obblighi assunti, sia per quanto inerente alla puntualità ed alla qualità, sia alla perfetta esecuzione del servizio, obblighi tutti che dovranno essere conformi al presente capitolato e alla relazione presentata dall'Appaltatore, saranno applicate penali nella seguente misura:

- Euro 600,00= (seicento/00), per ogni giorno di ritardo e per ogni utenza in caso di mancata attivazione entro il mese successivo alla formazione degli elenchi, salvo che la mancata attivazione sia imputabile ad altra causa non riferibile all'Impresa aggiudicataria;
- Euro 600,00= (seicento/00) per ogni giorno di ritardo e per ogni utenza in caso di mancata o ritardata sostituzione o riparazione degli apparati entro le 6 (sei) ore;
- Euro 1.000,00 = (mille/00) per ogni giorno di ritardo e per ogni utenza in caso di mancata attivazione di una utenza urgente entro il secondo giorno lavorativo dal ricevimento della richiesta.

Gli eventuali inadempimenti che danno luogo all'applicazione delle penali di cui sopra, verranno contestati per iscritto dall'Amministrazione all'Appaltatore; questi dovrà comunicare per iscritto in ogni caso le proprie deduzioni all'Amministrazione nel termine massimo di 5 (cinque) giorni solari dalla stessa contestazione. Qualora dette deduzioni non siano accoglibili a giudizio dell'Amministrazione, ovvero non sia stata data risposta o la stessa non sia giunta nel termine indicato, saranno applicate le penali come sopra previste.

Nei casi previsti dal presente articolo, salvo il diritto alla risoluzione del contratto, l'Amministrazione ha facoltà di affidare a terzi l'esecuzione del servizio in danno dell'Appaltatore con addebito ad esso del maggior costo sostenuto rispetto a quello previsto nel contratto.

ARTICOLO 18 – INADEMPIMENTI E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

L'Amministrazione ha la facoltà di risolvere il contratto, ai sensi dell'art. 1456 e seguenti del Codice Civile. nei seguenti casi:

- frode o grave negligenza nell'esecuzione degli obblighi e delle condizioni contrattuali;
- fallimento dell'impresa ovvero sottoposizione a concordato preventivo o altra procedura concorsuale che dovesse coinvolgere l'Appaltatore;
- interruzione parziale o totale del servizio senza giustificati motivi accertati dalle istituzioni e per tre giorni anche non consecutivi nel corso di ogni mese;
- applicazione di n. 5 penalità in un semestre qualora si verificassero, da parte dell'Appaltatore, inadempienze gravi o negligenze con applicazione di relativa penale, riguardo alla corretta esecuzione del servizio;
- grave inadempimento alle disposizioni sul rapporto di lavoro del personale operante nell'appalto;
- mancata reintegrazione della cauzione eventualmente escussa entro il termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento della relativa richiesta da parte dell'Amministrazione.

La risoluzione di cui alla clausola risolutiva espressa prevista nei commi precedenti, diventerà senz'altro operativa a seguito della comunicazione che l'Amministrazione darà per iscritto

all'Impresa aggiudicataria Appaltatore presso la sua sede legale tramite raccomandata con avviso di ricevimento.

La risoluzione dà diritto all'Amministrazione a rivalersi su eventuali crediti dell'Appaltatore nonché sulla cauzione prestata e sulle linee di credito dedicate.

La risoluzione dà altresì diritto all'Amministrazione di affidare a terzi l'esecuzione del servizio in danno all'Appaltatore con addebito ad esso del costo in più sostenuto dalla stessa Amministrazione rispetto a quello previsto nel contratto.

Nei casi di cui al presente articolo è facoltà dell'Amministrazione risolvere anticipatamente il contratto con diritto al risarcimento dei danni e incameramento della cauzione definitiva quale risarcimento, fatto salvo l'eventuale richiesta di ulteriori risarcimenti per danni subiti.

ARTICOLO 19 – RECESSO UNILATERALE

La Regione del Veneto e ciascuna Azienda Sanitaria contraenti potranno in qualsiasi momento, con preavviso di almeno 90 giorni, da comunicarsi all'Appaltatore con lettera raccomandata A.R., recedere dal contratto ai sensi dell'art. 1373 c.c., così come previsto dall'art. 21-sexies L. 241/90.

ARTICOLO 20 – SUBAPPALTO

E' ammesso il subappalto nel rispetto dei limiti e delle altre disposizioni di cui all'art. 118 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

Se il concorrente intende subappaltare, dovrà indicare nella dichiarazione per l'ammissione alla gara le attività e/o servizi che intende affidare in subappalto, con indicazione del/i subappaltatore/i all'uopo designati.

Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri dell'aggiudicatario che rimane unico e solo responsabile nei confronti dell'Amministrazione delle prestazioni subappaltate.

ARTICOLO 21 – CESSIONE DEL CONTRATTO E DI CREDITO

A pena di nullità, è vietato all'Appaltatore cedere in tutto o in parte il contratto di cui al presente appalto salvo quanto previsto dall'art. 51 per le vicende soggettive del candidato, dell'offerente e dell'aggiudicatario e dall'art. 116 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. per le vicende soggettive dell'esecutore.

La cessione dei crediti è regolata dall'art. 117 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

ARTICOLO 22 – VARIAZIONE DELLA RAGIONE SOCIALE

L'Appaltatore dovrà comunicare all'Amministrazione qualsiasi variazione intervenuta nella denominazione o ragione sociale dell'impresa indicando il motivo della variazione (cessione d'azienda, fusione, trasformazione, ecc.). L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per l'eventuale ritardo nei pagamenti dovuto a ritardo nella comunicazione stessa. La suddetta variazione opera nei confronti dell'Amministrazione solo dopo aver proceduto, con esito positivo, alle verifiche previste dall'art. 116 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

ARTICOLO 23 – FORO COMPETENTE

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione, esecuzione, validità, efficacia e risoluzione del presente contratto, sarà competente per la Regione del Veneto

il Foro di Venezia e per le singole Aziende Sanitarie contraenti il Foro territorialmente competente, ove ha sede legale la singola Azienda Sanitaria interessata.

ARTICOLO 24 – SPESE CONTRATTUALI

Sono a carico dell'Appaltatore tutte le spese inerenti e conseguenti all'aggiudicazione della gara ed alla stipulazione del contratto.

Poiché il rapporto contrattuale è soggetto all'imposta dell'I.V.A. il relativo contratto verrà registrato in caso d'uso ai sensi di quanto disposto dall'art. 5 – II° comma – del D.P.R. 26 Aprile 1986, n. 131.

ARTICOLO 25 – RINVIO A NORME DI DIRITTO VIGENTI

Per quanto non espressamente previsto nel presente disciplinare si intendono richiamate, in quanto compatibili, le norme comunitarie, nazionali e regionali vigenti in materia.

ARTICOLO 26 – TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si fa presente che i dati forniti saranno trattati dall'Amministrazione Regionale per le finalità connesse all'espletamento della gara e la necessaria stipula e gestione del contratto.

Il trattamento dei dati verrà effettuato dall'Amministrazione Regionale in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle regole di sicurezza previste dalla legge.

Acquisite, ai sensi del citato art. 13 del D. Lgs 196/2003, le soprariportate informazioni, con la presentazione dell'offerta e/o la sottoscrizione della contratto, il concorrente acconsente espressamente al trattamento dei dati personali come sopra indicato.

Titolare del trattamento dei dati è il Responsabile della gestione del contratto.