



CAPITOLATO SPECIALE

**SERVIZIO DI GESTIONE SOCIO SANITARIA E ALBERGHIERA DELLA STRUTTURA
RESIDENZIALE PER PAZIENTI DEL CENTRO DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
ALIMENTARE DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO**

- PARTE TECNICA -

INDICE

PREMESSA.....	2
ART. 1 - OGGETTO DELL'APPALTO	2
ART. 2 – COMUNITÀ TERAPEUTICA.....	2
ART. 3 - DESTINATARI E MODALITA' DI ACCESSO ALLE CURE.....	3
ART. 4 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO.....	4
ART. 5 – RISTORAZIONE.....	5
ART. 6 –LAVANDERIA E GUARDAROBA	5
ART. 7 - PULIZIA E SANIFICAZIONE	6
ART. 8 – GESTIONE RIFIUTI	6
ART. 9 – PERSONALE IMPIEGATO NEL SERVIZIO.....	7
ART. 10 – FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	8
ART. 11 – COORDINATORE DELLA COMUNITA'	8
ART. 12 – CONCESSIONE IN USO GRATUITO DEI LOCALI.....	8
ART. 13 – VERIFICA PERIODICA DEGLI IMPIANTI E DEGLI IMMOBILI	9
ART. 14 – REFERENTE TECNICO ABILITATO DELL'APPALTATORE.....	10

PREMESSA

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) attraverso l'attività del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare (CDCA), si occupa della diagnosi, cura, e riabilitazione dei pazienti con disturbi del comportamento alimentare, garantendo ad essi la possibilità di accedere alle cure integrate di diversi specialisti: medici, psicologi, nutrizionisti, pediatri, psichiatri, infermieri e dietisti, neuropsichiatria infantile e tecnico della riabilitazione psichiatrica che con interventi coordinati attuano progetti complessi e mirati ai bisogni della persona.

La rete assistenziale dei Disturbi del comportamento alimentare, si articola su diversi setting, secondo livelli crescenti di intensità, sulla base della gravità organica, psicopatologica e familiare dichiarata a seguito di una valutazione multidisciplinare integrata attuata dagli operatori del CDCA:

- 1° livello: attività medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
- 2° livello: attività specialistica ambulatoriale svolta presso il CDCA;
- 3° livello: accesso struttura semiresidenziale (Centro diurno);
- 4° livello: accesso struttura residenziale riabilitativa (Comunità Terapeutica);
- 5° livello: ricovero ospedaliero "salvavita" H24.

Presso la sede del CDCA di Via Borsieri a Trento, sono presenti gli ambulatori specialistici, un Centro Diurno, e una Comunità terapeutica alla quale afferiscono pazienti per i quali si rendano necessari interventi di natura riabilitativa residenziale.

ART. 1 - OGGETTO DELL'APPALTO

1. L'appalto ha per oggetto il servizio di gestione socio sanitaria e alberghiera della struttura residenziale (Comunità terapeutica) per pazienti del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare (CDCA) dell'Azienda Provinciale per i servizi sanitari di Trento (APSS) affetti da anoressia nervosa e/o bulimia nervosa che richiedono un trattamento residenziale riabilitativo.
2. La gestione della funzione sanitaria e terapeutica riabilitativa, così come il coordinamento delle attività sanitarie è di competenza di APSS.

ART. 2 – COMUNITÀ TERAPEUTICA

1. La Comunità terapeutica fa parte della rete assistenziale dei Disturbi del comportamento alimentare, rappresenta una fase del percorso terapeutico, in continuità con gli altri livelli di cura, all'interno di un Progetto Terapeutico individualizzato (PTI).
2. L'ingresso in Comunità dei pazienti per i quali si renda necessario un intervento di natura riabilitativa residenziale, si pone come obiettivi:
 - a) aumentare la motivazione della cura e del progetto terapeutico: adesione al trattamento psicofarmacologico, alla terapia nutrizionale ed internistica, nonché rinforzare uno stile alimentare e uno stile di vita autonomo che consenta un progetto di vita (studio, lavoro, impegno socio-relazionale),
 - b) ridimensionare il ruolo dei sintomi psicopatologici e alimentari nella vita del paziente (a cui si legano gli obiettivi clinici: incremento del peso, riduzione delle condotte di restrizione, eliminazione, bulimiche, ecc.);
 - c) migliorare il rapporto del paziente con il proprio corpo (auto accettazione);
 - d) avviare ad un persistente miglioramento e guarigione psicofisica;

- e) riabilitare ad una maggiore e duratura autonomia personale: attraverso esposizioni programmate a livello familiare sociale e relazionale con rielaborazione dei vissuti all'interno del gruppo comunitario;
 - f) consentire la maturazione e sviluppo della personalità e prevenzione delle ricadute.
3. Presso la Comunità terapeutica con sede in via Borsieri a Trento sono previsti 8 posti residenziali con tasso di occupazione previsto del 100%.

ART. 3 - DESTINATARI E MODALITA' DI ACCESSO ALLE CURE

1. Alla Comunità terapeutica accedono i pazienti del CDCA di età maggiore di 14 anni con diagnosi clinica categoriale di Anoressia Nervosa o Bulimia Nervosa che presentano:
 - un'assenza di miglioramento e/o peggioramento dopo un periodo di almeno 6 mesi a livello ambulatoriale o nell'eventualità che l'equipe multidisciplinare decida diversamente in base alla valutazione clinica e/o psicosociale e familiare;
 - l'assenza di una grave comorbidità psichiatrica e/o rischio suicidario;
 - l'assenza di abuso e/o dipendenza da sostanze psicotrope e alcool (da almeno 6 mesi);
 - condizioni generali e parametri vitali stabili e tali da non richiedere un ricovero ospedaliero;
 - una situazione familiare disfunzionale e pregiudizievole per una riabilitazione a livello ambulatoriale.
2. I pazienti accedono alla Comunità terapeutica a seguito di una valutazione multidisciplinare integrata che ne definisce l'appropriatezza, al termine della quale viene redatto un Progetto terapeutico individualizzato (PTI).

Il CDCA invia e condivide con il coordinatore della Comunità messo a disposizione dell'appaltatore, il Progetto Terapeutico individualizzato (PTI) in cui sono esplicitati, l'esito della valutazione multidisciplinare, gli obiettivi riabilitativi, i risultati attesi, gli indicatori clinici da tenere monitorati, i tempi programmati di rivalutazione del progetto, la definizione degli impegni concordati e assunti dai familiari del paziente.
3. L'utente inviato in Comunità Terapeutica mantiene la stessa equipe curante ed effettua le visite multidisciplinari (dietologiche/Pediatriche, dietistiche, psicoterapeutiche, psichiatriche/NPI) presso gli ambulatori del CDCA.
4. Per ogni utente inviato in Comunità viene individuato un case manager sanitario che coordina e presidia il percorso di cura ed il raggiungimento degli obiettivi prefissati la cui attività si svolge in stretta collaborazione con il referente della parte educativa.
5. Prima dell'ingresso in Comunità viene organizzato un incontro congiunto tra l'equipe curante del CDCA, il coordinatore della stessa, l'utente (e i familiari) al fine di esplicitare il funzionamento della Comunità stessa e il Progetto terapeutico che verrà intrapreso e che dovrà essere accettato dal paziente ai fini della ammissione alle cure presso la suddetta struttura residenziale.
6. L'equipe della Comunità, sulla base delle indicazioni dell'equipe curante, elabora un progetto educativo individualizzato (PEI). Quest'ultimo andrà ad integrare il Progetto terapeutico individualizzato (PTI) e verrà trasmesso al CDCA, entro massimo 30 giorni dall'ingresso paziente in Comunità.

Il PTI integrato deve contenere:

 - obiettivi riabilitativi specifici,
 - tipologia e frequenza degli interventi terapeutico – riabilitativi e socio – riabilitativi

- il nominativo del coordinatore del progetto terapeutico/case manager di riferimento individuato tra gli operatori dell'équipe,
 - la definizione degli impegni assunti dai familiari e concordati con gli stessi, modulati in base all'età.
7. Il PTI integrato per ogni paziente, si sviluppa all'interno della Comunità generalmente per un periodo di accoglienza che varia da tre mesi ad un massimo di un anno, tenuto conto degli obiettivi terapeutici e del contesto di vita del paziente.

ART. 4 – DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

1. L'appaltatore si occupa, nello svolgimento del servizio del recupero funzionale fisico, psichico e metabolico del paziente in cura presso la Comunità terapeutica, in stretta integrazione con l'équipe curante del CDCA, che ha la responsabilità del Progetto terapeutico e del monitoraggio e coordinamento delle diverse funzioni terapeutiche riabilitative.
2. Nell'ambito del Progetto terapeutico e in accordo con quanto previsto dall'équipe curante, l'appaltatore deve redigere e attuare, attraverso l'osservazione e valorizzazione delle competenze/risorse, potenzialità evolutive e bisogni dell'utente, un Progetto Educativo individualizzato (PEI) che deve essere trasmesso al CDCA entro 30 giorni dall'ingresso del paziente in Comunità.
3. L'appaltatore deve partecipare ad incontri congiunti con l'équipe sanitaria finalizzati all'inserimento del paziente in Comunità, e successivamente (mediante riunioni settimanali e mensili) alla valutazione del percorso riabilitativo, individuando criticità e possibili aspetti migliorativi, e di monitoraggio dei risultati attesi.
4. E' altresì compito dell'appaltatore:
 - il supporto ai pazienti nella vita quotidiana sia all'interno della Comunità che all'esterno di essa (ad es. attività scolastiche formative o ludico ricreative) o, nel caso richiesto, l'accompagnamento alle visite mediche presso il CDCA;
 - prevedere, organizzare e farsi carico economicamente, attività formative a valenza terapeutica, quali ad es. laboratori creativi ed espressivi (teatro, danza, psicodramma, terapia corporea, Yoga, ecc..) e attività motorie in accordo con l'équipe sanitaria;
 - collaborare con i referenti scolastici per la definizione di progetti didattici individualizzati;
 - collaborare ove necessario con i servizi sociali territoriali;
 - svolgere attività con le famiglie secondo il progetto sanitario/ educativo;
 - assistenza ai pasti, assicurando la presenza ai pasti principali (pranzo e cena) di n. 2 (due) operatori per un tempo indicativamente previsto di 2 (due) ore a pasto.
5. L'appaltatore assicura inoltre, i servizi di tipo alberghiero, provvedendo con proprio personale e propri mezzi alle attività di ristorazione, lavanderia e guardaroba, pulizia e sanificazione.
6. Per ogni anno del periodo contrattuale, viene messa a disposizione dell'appaltatore e condivisa con il CDCA, una somma di € 2.000,00 Iva esclusa non ribassabile per l'acquisto di materiale aggiuntivo destinato al miglioramento del comfort del paziente nella vita quotidiana. Tale importo è da intendersi compreso nel corrispettivo totale annuo definito in sede di gara e l'appaltatore dovrà dare dimostrazione della spesa sostenuta consegnando copia delle fatture di acquisto ad APSS. Tali integrazioni rimarranno di proprietà di APSS.

ART. 5 – RISTORAZIONE

1. Il Servizio di ristorazione riveste un ruolo di primaria importanza nell'ambito del progetto terapeutico destinato ai pazienti della Comunità, in quanto esso stesso parte del processo riabilitativo, volto a ristabilire la corretta alimentazione ed il recupero del peso ponderale, garantendo l'adesione ai piani alimentari definiti dall'equipe curante del CDCA.
2. L'appaltatore deve assicurare:
 - l'approvvigionamento delle derrate alimentari rispetto ai piani alimentari personalizzati, definiti dalla nutrizionista e dalla dietista, in funzione anche della stagionalità dei prodotti;
 - la preparazione dei pasti (colazione, pranzo, cena + 2 spuntini) secondo il piano di riabilitazione psico-nutrizionale definito dall'equipe sanitaria del CDCA e della normativa in materia di preparazione e conservazione degli alimenti, il porzionamento secondo le indicazioni fornite e, la distribuzione presso le sale da pranzo della struttura per tutti gli ospiti;
 - il lavaggio stoviglie e rigoverno della cucina della sala da pranzo.
3. Il servizio deve essere svolto 365 giorni all'anno 7/7 giorni festività comprese.
4. La Comunità terapeutica è dotata di una cucina attrezzata sia per la cottura che per lo stoccaggio e il mantenimento delle derrate alimentari. L'Apss assicura una prima dotazione di stoviglie, pentolame, e di eventuali piccole attrezzature e strumenti per la cucina. Nel caso in cui nel corso del contratto, si verificasse la necessità di integrare o sostituire tali attrezzature da cucina, queste sono a carico dell'appaltatore. Rientra tra gli oneri dell'appaltatore la manutenzione preventiva e correttiva delle attrezzature fisse e mobili comprensiva dei pezzi di ricambio.
5. L'appaltatore è responsabile del rispetto della normativa relativa all'igiene degli alimenti nell'approvvigionamento, preparazione, conservazione e somministrazione degli stessi, ed è tenuta alla redazione e al costante adeguamento del piano di autocontrollo e quant'altro previsto dalla vigente normativa.

ART. 6 –LAVANDERIA E GUARDAROBA

1. Gli obiettivi che si vogliono realizzare con l'affidamento del servizio di lavanderia e guardaroba riguardano:
 - l'apporto ad una corretta situazione igienica degli ospiti residenti nella struttura e del loro ambiente di vita;
 - il mantenimento dell'integrità dello stato estetico e funzionale degli indumenti personali degli ospiti e degli effetti diversi di loro proprietà e/o di proprietà della struttura;
 - l'utilizzo di biancheria adeguata a garantire il miglior comfort possibile degli ospiti residenti nella struttura.
2. L'appaltatore deve assicurare la:
 - la fornitura ed eventuale sostituzione dei capi di biancheria piana (lenzuola, federe, copriletti, coperte, tovaglie, tovaglioli etc.), lavaggio, asciugatura e stiratura degli stessi.
 - il lavaggio, asciugatura, stiratura, rammendo e sistemazione della biancheria personale e degli indumenti degli ospiti;
 - lo smontaggio, lavaggio, stiratura e rimontaggio degli eventuali tendaggi.
 - la fornitura dei prodotti necessari per l'effettuazione del servizio;
3. La biancheria utilizzata nei letti e i teli bagno deve consentire il benessere e la comodità degli ospiti della struttura. Le dimensioni di federe, lenzuola, traverse, coperte, asciugamani, teli da bagno e tovaglie devono essere adeguate all'uso .

4. L'appaltatore deve assicurare la costituzione di adeguata scorta presso la struttura, nonché il suo continuo rifornimento nei locali adibiti, in modo che la struttura risulti in qualsiasi occasione fornita della dotazione idonea al perfetto espletamento del servizio.
5. Gli indumenti dovranno essere perfettamente lavati, asciugati, piegati e rammendati, completi di bottoni e privi di qualsiasi macchia. I trattamenti preordinati a tali fini dovranno prevedere l'utilizzo di detergenti atti a impedire lo sviluppo di batteri, muffe, funghi o altri microorganismi e dovranno essere sottoposti a candeggio se la natura dei tessuti lo richiede.
6. Il servizio deve garantire la sistemazione degli indumenti degli ospiti, provvedendo altresì alla marcatura/numerazione della biancheria personale di ciascuno. Gli indumenti che subissero danni per effetto di un cattivo trattamento e/o di errato lavaggio, dovranno essere sostituiti dall'Appaltatore con altrettanti nuovi di medesime caratteristiche, così come in caso di eventuale smarrimento.
7. L'appaltatore deve indicare nella proposta di gestione del servizio dettagliata descrizione riguardante la dotazione e le scorte che propone di garantire all'interno della Comunità terapeutica ed infine le modalità e la frequenza riguardanti il cambio biancheria piana (minimo 1 volta alla settimana per la biancheria letto, e secondo la necessità per la tovaglia tura e teli bagno) e modalità e tempistiche per il prelievo lavaggio e consegna della biancheria degli ospiti. E' presente presso la struttura una lavatrice e una asciugatrice di tipo domestico.

ART. 7 - PULIZIA E SANIFICAZIONE

1. Il servizio di pulizia e sanificazione deve essere svolto dall'appaltatore con le modalità necessarie al raggiungimento dei seguenti obiettivi che riguardano:
 - la salvaguardia e il miglioramento dello stato igienico- sanitario dell'ambiente;
 - il mantenimento dell'integrità e l'aspetto estetico dei locali;
 - la salvaguardia delle superfici sottoposte a pulizia.
2. L'appaltatore deve assicurare in ogni momento il perfetto stato dei locali, delle attrezzature e degli arredi adibiti al servizio, provvedendo alla pulizia, sanificazione e disinfestazione degli ambienti e delle superfici, garantendo condizioni ottimali di igiene ambientale.
3. L'appaltatore deve predisporre e presentare in sede di offerta un piano particolareggiato che definisca le procedure di pulizia e sanificazione, la tempistica, le modalità operative.
4. La fornitura di tutto il materiale di consumo occorrente per la pulizia e la sanificazione è a carico dell'appaltatore, il quale ha la responsabilità della scelta e dell'utilizzo corretto dei prodotti stessi nel rispetto delle normative vigenti. All'appaltatore fa carico altresì la fornitura di materiale igienico quale: sapone liquido neutro dermatologicamente testato, completo di relativo erogatore, carta igienica.
5. I detersivi e gli altri prodotti di sanificazione devono essere sempre contenuti nelle confezioni originali con la relativa etichetta e conservati in un locale apposito chiuso a chiave o in armadi anch'essi chiusi a chiave. È vietato l'uso di confezioni non originali per liquidi di pulizia.

ART. 8 – GESTIONE RIFIUTI

1. I rifiuti prodotti nello svolgimento dei servizi di ristorazione, pulizia e lavanderia devono essere raccolti giornalmente, a cura e spese dell'appaltatore, negli appositi sacchetti e convogliati presso gli appositi contenitori per la raccolta e lo smaltimento.
2. L'appaltatore ha l'obbligo di uniformarsi a proprie spese alla normativa nazionale e comunale in materia di raccolta differenziata.

3. L'appaltatore si impegna ad aprire una propria utenza per il pagamento delle imposte relative allo smaltimento dei rifiuti urbani e si accolla la spesa relativa allo smaltimento dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi eventualmente prodotti.

ART. 9 – PERSONALE IMPIEGATO NEL SERVIZIO

1. L'appaltatore deve disporre di idonee e adeguate risorse umane, in numero e professionalità, atte a garantire l'esecuzione delle attività ricomprese nel servizio a perfetta regola d'arte.
2. In particolare, per lo svolgimento del servizio sono richieste le seguenti figure professionali con attività full time:
 - **n. 6 (sei) Educatori professionali**, in possesso di Laurea in Educazione professionale, o titolo equipollente ai sensi della vigente normativa, con esperienza di almeno 1 (uno) anno nel nell'ambito socio educativo;
 - **n. 1 (uno) Coordinatore** in possesso di laurea in Educazione professionale o titolo equipollente ai sensi della vigente normativa, con esperienza di almeno 3 (tre) anni nel coordinamento di equipe di lavoro nell'ambito socio educativo;
 - **n. 1 cuoco** in possesso di diploma o attestato di qualifica professionale.
3. L'appaltatore deve garantire la presenza minima del personale nel servizio 24 ore su 24 per 7/7 giorni. E' prevista la presenza di un secondo educatore ai pasti principali (indicativamente 2 ore per il pranzo e 2 ore per la cena) e di n. 1 educatore durante le ore notturne.
4. L'appaltatore all'avvio del contratto deve fornire l'elenco nominativo del personale da esso impiegato per il servizio, con l'indicazione della qualifica professionale di ciascun addetto. All'avvio del contratto deve essere inoltre prodotto il Curriculum vitae da cui risulti il possesso dell'esperienza dichiarata in sede di offerta tecnica. Ogni variazione successiva, nel corso del contratto, deve essere comunicata all'APSS. Si precisa che essendo la stabilità del gruppo degli operatori condizione fondamentale per la continuità del rapporto con gli utenti, il turn-over deve essere limitato quanto più possibile ed autorizzato dall'APSS che verificherà la corrispondenza ai requisiti richiesti e dichiarati in offerta tecnica.
5. Il personale adibito allo svolgimento del servizio deve essere affidabile e mantenere un contegno irreprensibile e decoroso. L'appaltatore è comunque responsabile del comportamento dei propri dipendenti e delle eventuali inosservanze alle disposizioni del Capitolato speciale, e si impegna nel caso di fondati motivi all'immediata sostituzione, nel caso in cui l'APSS dovesse chiedere in qualsiasi momento l'allontanamento di personale che per seri motivi non risulti idoneo all'espletamento del servizio o che abbiano dato motivo di lagnanza od abbiano tenuto un comportamento non consono all'ambiente di lavoro.
6. L'APSS si riserva di verificare, nei confronti dell'appaltatore, il rispetto della normativa prevista dal D.Lgs n. 39 del 2014 con riferimento all'impiego di personale che svolge attività professionale a contatto con i minori.
7. Il personale adibito allo svolgimento del servizio in oggetto deve possedere una conoscenza della lingua italiana tale da potergli consentire la comprensione ed il conseguente regolare svolgimento delle mansioni attribuitegli dall'appaltatore e da poter interagire con il personale dell'APSS. Deve inoltre essere munito di tesserino di riconoscimento corredato di fotografia, riportante le generalità, la qualifica e l'indicazione del datore di lavoro.
8. L'appaltatore, in relazione a specifici progetti terapeutici, che possono riguardare laboratori creativi ed espressivi (come teatro, danza, ecc) e attività motorie, si impegna a mettere a disposizione consulenti esperti nei diversi ambiti richiesti.

9. Altro personale adibito alle attività igienico alberghiere si configura come aggiuntivo rispetto alle presenze sopra richieste.

ART. 10 – FORMAZIONE DEL PERSONALE

1. L'Appaltatore deve proporre un piano formativo, declinato per le diverse figure professionali, da presentare in offerta, che garantisca la formazione professionale e l'aggiornamento del personale in base ai bisogni e in funzione degli obiettivi generali del servizio. Particolare attenzione deve essere posta alla formazione riguardante le tematiche legate ai disturbi alimentari.
2. L'appaltatore deve garantire che in struttura sia presente personale formato quale addetto alla gestione dell'emergenza incendio; detta formazione dovrà essere adeguata a garantire l'intervento in strutture a rischio incendio medio o elevato.

ART. 11 – COORDINATORE DELLA COMUNITA'

1. Il Coordinatore è il referente della Comunità terapeutica che ha il compito di garantire la regolare esecuzione delle prestazioni appaltate. Collabora alla definizione e all'attuazione del percorso terapeutico definito per ogni paziente, si occupa della gestione del personale e dell'organizzazione delle attività assicurando il rispetto degli obiettivi prefissati ed opera in stretta collaborazione con l'equipe curante del CDCA.
2. Il coordinatore deve essere presente in servizio, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00. La presenza deve comunque essere garantita nel caso di urgenza e nel caso di riunioni al di fuori della fascia oraria prevista.
3. In caso di assenza o impedimento temporaneo del Coordinatore (ferie, malattie, etc.), l'Appaltatore assicura la sostituzione con una figura di riferimento che, avendo adeguata conoscenza del servizio, degli operatori e del contesto operativo, sia in grado di garantire l'organizzazione del servizio e la conduzione tecnico economica del contratto. Nel caso in cui l'assenza sia superiore a 30 giorni, l'appaltatore deve garantire la presenza di un sostituto con pari requisiti previsti in capitolato e dichiarati in offerta tecnica, comunicando preventivamente all'APSS il nominativo del sostituto ed il suo recapito telefonico.

ART. 12 – CONCESSIONE IN USO GRATUITO DEI LOCALI

1. L'APSS mette a disposizione dell'appaltatore i locali utilizzati per l'esecuzione del servizio come individuati dalle planimetrie allegate. Al momento della presa in consegna i locali e le attrezzature fisse e mobili sono da ritenersi a norma, adeguati al servizio ed in buono stato di manutenzione e tali devono essere mantenuti per tutta la durata dell'appalto, fatta salva l'usura dovuta al normale utilizzo.
2. Durante il periodo di gestione del servizio, l'appaltatore si impegna a mantenere in buono stato i locali, a non apportare modifiche, innovazioni o trasformazioni agli stessi senza previa autorizzazione dell'APSS. I locali devono inoltre essere esclusivamente utilizzati per lo svolgimento delle attività richieste dal presente capitolato salvo diversa autorizzazione.
3. Sono a carico dell'appaltatore la cura e gli oneri per l'effettuazione della manutenzione ordinaria dei locali in uso, le verifiche agli impianti e del sistema di antincendio nelle aree concesse, se non oggetto di attività dell'APSS. L'APSS ha il diritto di sostituirsi all'appaltatore in caso di grave

inadempienza di quest'ultimo, con diritto all'integrale rimborso delle spese sostenute entro 120 giorni dalla richiesta.

Sono considerati quali interventi di manutenzione ordinaria anche quelli relativi a:

- tinteggiatura interna dei locali da eseguirsi a necessità;
- manutenzione, riparazione e, se presente un obbligo di legge, le verifiche normative degli impianti tecnologici presenti nella aree in concessione;
- riparazione dei danni arrecati ad impianti, attrezzature, e alla struttura in generale, da parte dell'appaltatore, ospiti o terzi del medesimo.

Per ogni controversia su manutenzioni non disciplinate dal presente articolo si farà riferimento al codice civile e agli elenchi di suddivisione delle spese predisposte dalle associazioni di categoria per i contratti di locazione.

4. La manutenzione straordinaria è a carico dell'APSS, salvo il caso in cui l'intervento di manutenzione straordinaria sia imputabile all'appaltatore per cattivo uso, dolo o altro. In questo caso l'APSS addebiterà all'appaltatore medesimo le spese d'intervento oltre le penali previste.
5. L'appaltatore/locatario ha l'obbligo di comunicare all'APSS la necessità di interventi di manutenzione straordinaria al fine di garantire il perfetto stato di efficienza della struttura e dell'impiantistica, ed in particolare, segnalare entro 24 ore eventuali interventi di manutenzione straordinaria urgente necessari al fine di garantire la sicurezza della struttura. Rientrano fra gli interventi di manutenzione straordinaria tutti gli interventi di riparazione o sostituzione di componenti deteriorati per vetustà, in modo da mantenere l'edificio e i connessi impianti tecnologici nello stato idoneo per servire alla destinazione d'uso. Sono inoltre da considerarsi interventi di manutenzione straordinaria quelli derivanti dalla necessità di adeguamento normativo di parti edilizie o impiantistiche in relazione a disposizioni legislative o regolamentari emanate successivamente alla consegna dell'immobile. L'APSS si riserva la facoltà di addebitare all'appaltatore le spese sostenute per interventi di manutenzione straordinaria urgente, qualora la necessità degli stessi non sia stata comunicata dall'appaltatore all'APSS entro 24 ore dalla rilevazione. Rimangono comunque a carico dell'appaltatore i danni subiti dal personale, utenti e/o terzi a causa della mancanza di interventi di manutenzione straordinaria della struttura qualora l'affidatario non abbia provveduto, ad avvisare l'APSS di imperfezioni, rotture e di qualsiasi altro evento che possa determinare l'insorgere della necessità di interventi di manutenzione straordinaria.
6. Alla scadenza dell'appalto, a qualsiasi causa dovuta, i locali e le attrezzature fisse e mobili concessi devono essere restituiti all'APSS nello stato iniziale salvo il normale deperimento d'uso. Qualora, in sede di verbale di riconsegna, si ravvisassero danni arrecati a struttura, impianti, macchine e arredi dovuti ad imperizia, incuria o mancata manutenzione, questi verranno stimati e addebitati interamente all'appaltatore.
7. Sono a carico dell'APSS le spese relative alle utenze energetiche (energia elettrica, gas metano, acqua calda e acqua fredda).

ART. 13 – VERIFICA PERIODICA DEGLI IMPIANTI E DEGLI IMMOBILI

1. In fase di stipula del contratto APSS predispone una lista dei principali interventi di manutenzione ordinaria che l'appaltatore deve eseguire annualmente, delle verifiche impiantistiche e dei controlli periodici che deve effettuare su attrezzature, macchinari e arredi.
2. L'appaltatore si obbliga a lasciar verificare ai tecnici addetti al controllo di APSS o assistente al DEC l'effettiva esecuzione delle verifiche e controlli periodici e degli interventi di manutenzione ordinaria programmati, lo stato di conservazione e di manutenzione di quanto consegnato e, nel caso, a

provvedere entro 60 giorni all'adeguamento di quanto richiesto e di quanto ritenuto non idoneo a garantire gli standard di qualità del servizio erogato.

Trascorso il termine perentorio di 60 giorni e constatata l'inadempienza dell'appaltatore, l'APSS provvederà alla sostituzione di quanto ritenuto non idoneo a garantire gli standard di qualità del servizio erogato addebitandone il costo all'appaltatore e maggiorando l'importo del 10% a titolo di penale.

ART. 14 – REFERENTE TECNICO ABILITATO DELL'APPALTATORE

1. L'appaltatore si impegna a nominare un referente tecnico abilitato al quale competono gli aspetti relativi alle verifiche impiantistiche ed arredi, alla manutenzione ordinaria. Tale figura lavora in sinergia e con la supervisione degli assistenti al DEC di APSS.
2. Competono a tale figura, in particolare, lo svolgimento delle seguenti funzioni:
 - controllo periodico dei lavori di manutenzione ordinaria (definiti all'art. 12 comma 3 del presente Capitolato);
 - controllo dell'esecuzione delle verifiche impiantistiche ed arredi;
 - tenuta del registro degli interventi di manutenzione ordinaria;
 - comunicazione tempestiva ad APSS della necessità di interventi di urgente manutenzione straordinaria (e comunque non oltre le 24 ore dalla rilevazione);
 - assicurare una piena collaborazione sia per la gestione della sicurezza (anche per gli aspetti relativi al SGSA) che per la gestione delle manutenzioni ordinarie o straordinarie con i tecnici di APSS.

Il gruppo tecnico:

F.to dott. Aldo Genovese
Dirigente del Centro di Riferimento Provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare

F.to dott.ssa Stefania Lott
Psicologa - Centro di Riferimento Provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare

F.to dott.ssa Mariangela Bassetti
Coordinatrice infermieristica - Centro di Riferimento Provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare

F.to dott.ssa Simona De Munari
Funzionario del Servizio Acquisti e gestione contratti