

## 1 CAPITOLATO SPECIALE

Oggetto: Accordo quadro ai sensi dell'art. 59, comma 3, del Codice con più operatori economici, per il Servizio Semiresidenziale destinato alle persone con Alzheimer, gestione di Centri Diurni nell'ambito del "Polo Cittadino Alzheimer" e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, suddiviso in n. 7 lotti per la durata di 48 mesi.

lotto 1 – Codice Identificativo Gara (CIG): B083F7D630

lotto 2 - Codice Identificativo Gara (CIG): B083F7E703

lotto 3 - Codice Identificativo Gara (CIG): B083F7F7D6

lotto 4 - Codice Identificativo Gara (CIG): B083F808A9

lotto 5 - Codice Identificativo Gara (CIG): B083F8197C

lotto 6 - Codice Identificativo Gara (CIG): B083F82A4F

lotto 7 - Codice Identificativo Gara (CIG): B083F83B22

### **Lotto 1: Municipio X CIG n. B083F7D630**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio X** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

### **Lotto 2: Municipio XIII CIG n. B083F7E703**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio XIII** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

### **Lotto 3: Municipio IV CIG n. B083F7F7D6**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio IV** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

#### **Lotto 4: Municipio XII CIG n. B083F808A9**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio XII** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

#### **Lotto 5: Municipio XIV CIG n. B083F8197C**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio XIV** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

#### **Lotto 6: Municipio IX CIG n. B083F82A4F**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio IX** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

#### **Lotto 7: Municipio XI CIG n. B083F83B22**

“Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti, con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali e interventi individuali, al domicilio, per le persone con Alzheimer in condizione di gravità, fino ad un massimo di 20 posti giornalieri”.

La struttura semiresidenziale è ubicata in un immobile insistente sul territorio del **Municipio XI** messo a disposizione dall'organismo affidatario. Gli Interventi al domicilio vengono erogati dall'organismo affidatario.

## **INDICE**

- 1. PREMESSA**
- 2. ANALISI DEI FABBISOGNI**
- 3. NORMATIVA TECNICA DI RIFERIMENTO**
- 4. OGGETTO DEL CONTRATTO ED OBIETTIVI**
- 5. DESTINATARI**
- 6. ATTIVITA'**
- 7. PRESCRIZIONI OPERATIVE E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO**
- 8. PERSONALE INTEGRATO ATTUALMENTE COINVOLTO NEI CENTRI DIURNI ALZHEIMER IN  
CONVENZIONE CON ROMA CAPITALE**
- 9. PERSONALE PREVISTO PER L'ESECUZIONE DEL SERVIZIO E REQUISITI RICHIESTI**
- 10. CALCOLO DEGLI IMPORTI PER L'ACQUISIZIONE DEI SERVIZI (QUADRO ECONOMICO)**
- 11. DURATA DEL CONTRATTO**
- 12. CONTROLLI SULL'ESECUZIONE**
- 13. ORDINAZIONE E PAGAMENTO**
- 14. PENALITA'**
- 15. SOSPENSIONE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO**
- 16. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO**
- 17. RECESSO**
- 18. GARANZIA DEFINITIVA**
- 19. OSSERVANZA NORMATIVA SICUREZZA SUL LAVORO**
- 20. DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO-CESSIONE DI CREDITO E PROCURA ALL'INCASSO**
- 21. LIQUIDAZIONE O ALTRE CAUSE DI MODIFICA DELLA TITOLARITA' DEL CONTRATTO**
- 22. DOMICILIO E FORO COMPETENTE**
- 23. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

## 1 PREMESSA

**Roma Capitale - Dipartimento Politiche Sociali e Salute** – Direzione Servizi alla Persona, nella promozione, attivazione e monitoraggio di servizi socioassistenziali nell'ambito della semi-residenzialità, rivolti alle persone affette da Alzheimer, ha il mandato istituzionale di intervenire per la protezione, tutela e prevenzione del peggioramento clinico, soprattutto nei casi di grave emarginazione o laddove vi siano nuclei familiari in situazione di fragilità, che necessitino di assistenza. L'Ufficio Promozione, Programmazione, Coordinamento Tecnico Centri Diurni Alzheimer, in collaborazione con i Servizi Sociali Municipali del territorio capitolino e le Aziende Sanitarie Locali Roma 1, Roma 2 e Roma 3, promuove e persegue l'integrazione socio-sanitaria dei servizi in favore della popolazione affetta da Alzheimer, attraverso l'erogazione integrata di interventi e prestazioni, all'interno dei Centri semi-residenziali, con l'obiettivo di rallentare il declino cognitivo e migliorarne la qualità di vita e familiare.

L'Alzheimer è la più comune causa di demenza: ne rappresenta infatti il 60% dei casi. La malattia di Alzheimer è una patologia neurologica degenerativa che colpisce il cervello, conducendo progressivamente il malato a uno stato di totale dipendenza, condizione molto complessa e difficile per la famiglia che lo assiste. Il progressivo invecchiamento della popolazione determina un aumento dei casi di insorgenza della patologia. Ad oggi, le cause della malattia sono ancora sconosciute ma la comunità scientifica ne condivide l'origine plurifattoriale, data da fattori genetici, ambientali e correlati allo stile di vita. Un importante fattore è l'età: la malattia, infatti, si sviluppa soprattutto fra i 75 e gli 85 anni, ma possono esserne colpiti anche soggetti più giovani o persone più anziane, così come ultraottantenni o addirittura centenari possono non esserne affetti. Questa patologia influisce sulle capacità di una persona di portare a termine le più semplici attività quotidiane, andando a colpire aree cerebrali che controllano funzioni quali la memoria, il pensiero, la parola. Con il suo progredire, l'individuo ha difficoltà a svolgere i compiti e le funzioni della propria età: dimentica facilmente (specialmente eventi recenti e nomi di persone), sviluppa difficoltà di linguaggio, tende a perdere l'orientamento spazio-temporale e può anche mostrare disturbi comportamentali. Il declino progressivo delle funzioni intellettive porta, nel malato di Alzheimer, ad un conseguente peggioramento della vita di relazione, dovuto alla perdita di controllo delle proprie reazioni comportamentali ed emotive. Negli stadi finali della malattia sopraggiunge la perdita dell'autonomia. Tale patologia ha importanti risvolti sociali perché, oltre a colpire l'individuo malato e a limitare fortemente la sua autosufficienza, spesso coinvolge la famiglia, con un impegno emotivo e assistenziale gravoso. L'obiettivo che le Istituzioni si possono prefiggere, nel caso di una malattia degenerativa come l'Alzheimer, quindi, non consiste nella guarigione del soggetto dalla patologia ma nella realizzazione di servizi integrati che, attraverso interventi volti ad arginarne il deterioramento cognitivo e l'insorgenza di disturbi del comportamento, rallentino il progredire della patologia, permettendo il mantenimento, a livelli accettabili e il più a lungo possibile, della qualità della vita del malato, di chi se ne prende cura e di tutta la famiglia.

Negli ultimi 20 anni, Roma Capitale ha favorito l'apertura di diversi Centri Diurni Alzheimer (CDA), in integrazione con le AA.SS.LL. di competenza territoriale. Attraverso la recente approvazione e sottoscrizione del Protocollo d'Intesa Alzheimer (prot. n. 27878 del 06/04/2023), il Dipartimento Politiche Sociali ha rafforzato la presenza sul territorio dei Centri Diurni afferenti al "Polo Cittadino Alzheimer", promuovendone l'ampia pubblicizzazione all'interno dei Punti Unici di Accesso (PUA) territoriali e in tutti i segretariati sociali dei Municipi, potenziandone il funzionamento e uniformando metodologie, strumenti, personale, documentazione, attività, tempi di intervento.

L'impostazione teorica e metodologica del presente accordo quadro si inserisce all'interno della programmazione di questa Direzione, che ha realizzato e gestisce i Centri Diurni afferenti al Progetto Polo Cittadino Alzheimer di Roma Capitale, proponendo una presa in carico globale dell'utente, capace di rispondere in modo continuativo ai bisogni della persona con Alzheimer, attraverso un "percorso protetto" capace di seguire il modificarsi delle esigenze sociosanitarie del malato e della sua famiglia. Gli obiettivi specifici del Progetto riguardano lo sviluppo di attività mirate alla riabilitazione cognitiva, motoria, relazionale e sociale che possano favorire il mantenimento delle capacità personali e il contenimento delle problematiche comportamentali che spesso sopraggiungono nelle persone con Alzheimer. L'intento è quello di coinvolgere l'utente in attività che possano rinforzare l'autostima e la fiducia nelle proprie capacità.

I Centri semiresidenziali risultano essere servizi validi per gli utenti che ancora rispondono positivamente agli stimoli proposti nelle varie attività laboratoriali effettuate nelle strutture.

Per le persone in condizione di gravità, invece, ad oggi esiste un servizio di assistenza domiciliare che non risponde, però, appieno alle esigenze del bisogno assistenziale specifico e non è in grado di sostenere il carico assistenziale familiare.

A tal proposito, risulta necessario quindi realizzare un servizio mirato a mantenere la persona nel proprio domicilio, riducendo così l'accesso alle strutture residenziali di ricovero e garantendo, allo stesso tempo, il mantenimento delle reti familiari e sociali.

L'Accordo Quadro propone quindi, la realizzazione di uno specifico servizio rivolto alle persone più fragili, con Alzheimer in condizione di gravità, attraverso interventi individuali resi al domicilio da personale con esperienza e formazione specifica nell'ambito dell'Alzheimer.

L'innovatività del progetto non riguarda il "semplice" incremento nel numero dei lotti (da n. 5 a n.7) ma l'introduzione di un nuovo servizio con interventi individuali resi al domicilio delle persone con Alzheimer in condizione di gravità tale da non potere o non poter più frequentare i Centri Diurni, effettuati dagli stessi Enti Gestori che si aggiudicheranno i singoli lotti. Con tale scelta, infatti, si vuole iniziare a garantire percorsi più modulari di accompagnamento e sostegno, in un ambito come l'Alzheimer, ancora caratterizzato – purtroppo – da insufficienti risorse e servizi, a fronte di un numero sempre crescente di persone con Alzheimer in rapporto alla popolazione over 65.

Attualmente, il Servizio Alzheimer, erogato all'interno dei CDA afferenti al Polo Cittadino Alzheimer è finanziato dalla Regione Lazio, nell'ambito del Progetto "Polo Cittadino Alzheimer" e da Roma Capitale tramite risorse disponibili nel bilancio di Roma Capitale.

Per il finanziamento del nuovo Accordo Quadro è previsto anche l'utilizzo di risorse relative al Fondo per la Non Autosufficienza.

## **2 ANALISI DEI FABBISOGNI**

Dall'analisi dei dati derivanti dal costante monitoraggio del funzionamento dei CDA sono emerse le seguenti criticità:

- a) a fronte di n.36 posti riservati al modulo assistenziale "Gravi", la percentuale di affluenza complessiva dei CDA è del 61% (n.22 posti);
- b) Il numero di cittadini residenti a Roma affetti da Alzheimer supera le 50.000 unità;
- c) Il Progetto Individualizzato di Assistenza di un utente grave, inserito all'interno di un CDA, raramente raggiunge livelli di miglioramento soddisfacente.

Alla luce di quanto osservato, si ritiene necessario proporre le seguenti innovazioni/modifiche migliorative al Servizio, ovvero:

#### **I. Ottimizzazione nell'impiego delle risorse e introduzione di interventi individuali, al domicilio, per persone con Alzheimer in condizione di gravità**

Risulta necessario un cambiamento radicale dell'offerta assistenziale riservata ai pazienti gravi e che vada incontro, in maniera più efficace, ai bisogni delle famiglie. Come principale intervento di ottimizzazione delle risorse, si propone di trasformare gli attuali posti riservati ai pazienti "gravi" (totale n.36 posti per cinque lotti) in interventi individuali da effettuarsi al domicilio delle persone con Alzheimer in condizione di gravità, secondo un calendario settimanale che le famiglie potranno concordare con gli Enti gestori, in base agli effettivi bisogni, nei limiti di un monte orario prestabilito.

Gli interventi individuali sopra descritti, pertanto, riguarderanno tutti i Lotti. Ogni Ente Gestore, successivamente all'aggiudicazione del/i Lotto/i, avvierà sia un Centro Semiresidenziale per persone con Alzheimer che necessitano di un livello di intensità assistenziale medio-lieve sia interventi individuali, al domicilio, in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità ( livello grave).

#### **II. Ampliamento del numero di Centri Diurni Alzheimer, con l'aggiunta di n.2 lotti (Mun. IX e Mun. XI)**

Al fine di ampliare l'offerta sul territorio cittadino, si ritiene di aumentare il numero dei Lotti aggiungendo i Lotti n.6 e n.7, con riferimento rispettivamente ai Municipi IX e XI.

Si riporta la nuova riorganizzazione dei Lotti e dei posti previsti:

- ✓ **Lotto 1** Municipio X Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti giornalieri;
- ✓ **Lotto 2** Municipio XIII Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n. 16 posti giornalieri;
- ✓ **Lotto 3** Municipio IV Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti giornalieri;
- ✓ **Lotto 4** Municipio XII Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n. 16 posti giornalieri;
- ✓ **Lotto 5** Municipio XIV Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti giornalieri;

#### **(Lotti aggiuntivi agli attuali)**

- ✓ **Lotto 6** Municipio IX Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n. 16 posti giornalieri;

- ✓ **Lotto 7** Municipio XI Centro Diurno Alzheimer con una capacità ricettiva giornaliera fino a un massimo di n.16 posti giornalieri.

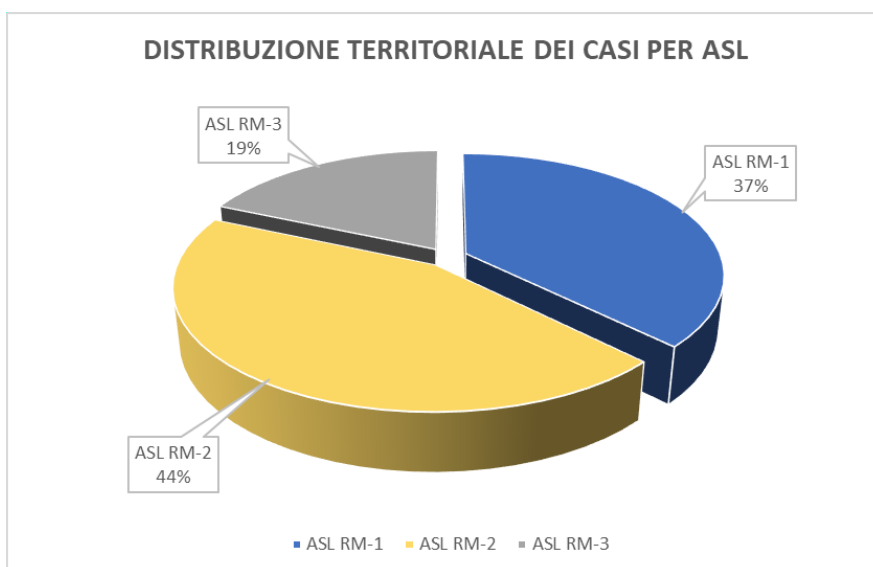
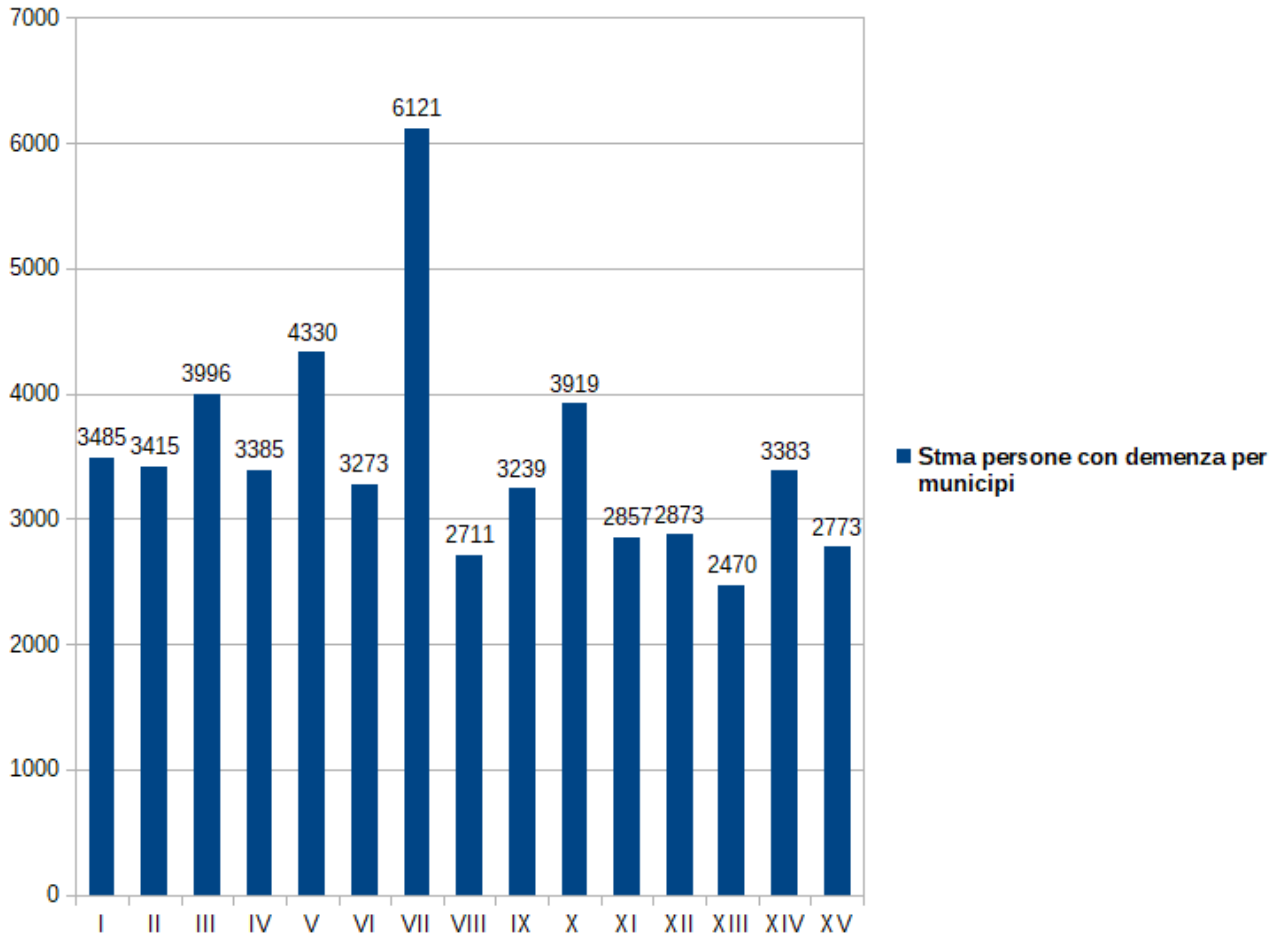
Attualmente i Centri Diurni Alzheimer hanno una distribuzione territoriale che prevede n.2 lotti nella Asl Roma 1, (Municipi XIII e XIV), n.1 nella Asl Roma 2 (Municipio IV), e n.2 lotti nella Asl Roma 3 (Municipio X e XIII).

**POPOLAZIONE OVER 65 ROMA CAPITALE – 12/2022**

Municipi	popolazione	OVER-65	%OVER65	Stima 8% (Dementia Rate-ALCOVE, 2013)	ASL
I	164.520	43.561	26,48%	3.485	1
II	165.496	42.684	25,79%	3.415	1
III	204.342	49.954	24,45%	3.996	1
IV	171.890	42.309	24,61%	3.385	2
V	237.648	54.121	22,77%	4.330	2
VI	242.082	40.917	16,90%	3.273	2
VII	311.500	76.517	24,56%	6.121	2
VIII	128.417	33.887	26,39%	2.711	2
IX	183.282	40.493	22,09%	3.239	2
X	228.042	48.986	21,48%	3.919	3
XI	152.569	35.707	23,40%	2.857	3
XII	140.337	35.917	25,59%	2.873	3
XIII	130.379	30.871	23,68%	2.470	1
XIV	190.283	42.287	22,22%	3.383	1
XV	160.630	34.661	21,58%	2.773	1
<b>Roma</b>	<b>2.811.417</b>	<b>652.872</b>	<b>23,22%</b>	<b>52.230</b>	

Note:

- i dati demografici sono tratti dal sito di Roma Capitale;
- la percentuale d'incidenza dell'8% relativa alla popolazione ultrasessantacinquenne è tratta dal Report 2013 di ALCOVE (Alzheimer Cooperation Valuation in Europe) e confermata da recenti pubblicazioni (2023) tratte dal sito web del Ministero della Salute – [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it).





Tuttavia, l'analisi avviata dalla Regione Lazio sulla frequenza della patologia Alzheimer e la relativa distribuzione nei territori dei distretti sociosanitari di Roma Capitale evidenzia che su un totale stimato di persone affette da demenze pari a 52.230 unità nell'anno 2022, ne risulterebbero presenti nel solo territorio della ASL Roma 2 un numero pari a 23.060 che rappresenta il 44% del totale dei casi stimati.

Da tali dati si evince la necessità di integrare l'attuale offerta con l'aggiunta di almeno un Lotto nel territorio della Asl Roma 2, l'Accordo Quadro prevede così l'istituzione dei servizi dedicati all'Alzheimer nel IX Municipio.

La previsione dell'istituzione di un ulteriore Centro e del servizio domiciliare nel territorio della Asl Roma 3 è invece dettata dalla necessità di potenziare il servizio offerto, considerato che tale territorio è molto vasto e la richiesta di intervento è elevata.

### **III. Modifica capienza CDA**

L'attuale offerta dei CDA prevede una capienza differente all'interno di ogni centro.

Al fine di rendere l'offerta omogenea, in ottemperanza alla creazione dell'Accordo Quadro, è stato studiato un programma che prevede la capienza di 32 utenti a settimana all'interno di ogni CDA: nei giorni pari vengono accolti i primi 16 utenti suddivisi in due sottogruppi da 8; nei giorni dispari viene accolto il secondo gruppo da 16, anch'esso suddiviso in due sottogruppi da 8 (come da normativa vigente). In questo modo, la distribuzione è formulata in maniera equa e tale da garantire pari accesso su tutti i lotti. Con questa modalità di distribuzione si ottempera al vincolo di prevedere un OSS per 4 utenti e si risponde alla DGR 1305/2014 (suddivisione in gruppi al massimo da 10 soggetti con disabilità).

### **IV. Ampliamento servizio di trasporto**

In base ai dati ricavati dal monitoraggio effettuato, le ore dedicate al servizio di trasporto risultano insufficienti a garantire un servizio di qualità. A seguito di criticità riscontrate dagli operatori, imputabili principalmente alle lunghe distanze da percorrere, al tempo necessario ed all'organizzazione del personale impiegato, risulta fondamentale prevedere, oltre all'autista, anche un OSS per ciascuna tratta.

L'introduzione dei n.2 lotti aggiuntivi da un lato dovrà prevedere l'aumento dei mezzi di trasporto, ma dall'altro consentirà la riduzione delle distanze cittadini-CDA nei municipi interessati.

- V. Gratuità del pasto per coloro che frequentano i CDA, oggetto del presente affidamento, indipendentemente dall'ISEE e dal possesso dei requisiti di cui alla L. 104/92, art 3 comma 3.

### **VI. Requisiti necessari per la stipula del contratto per l'erogazione dei servizi Alzheimer**

I requisiti essenziali ai fini dell'aggiudicazione del servizio Alzheimer sono:

#### **A. Le autorizzazioni all'apertura e al funzionamento, secondo le normative vigenti:**

- DGR del Lazio n.1304/2004 "Requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano i servizi di mensa sociale e accoglienza notturna, i servizi per la vacanza, i servizi di emergenza e di pronto intervento assistenziale e dei centri diurni";

- DGR del Lazio n.1305/2004 “Autorizzazione all’apertura e al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali e organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall’articolo 11 della Legge regionale 41/2003, si richiederà l’autorizzazione al funzionamento come *conditio sine qua non* alla stipula del contratto per l’erogazione dei servizi”.

L’Organismo che al momento della domanda di partecipazione non sia in possesso dell’autorizzazione al funzionamento prevista dalla normativa sopra indicata, dovrà comunque possederla al momento dell’eventuale aggiudicazione.

## **B. Accredimento al RUNTS**

Per tutti i Lotti, l’attivazione del servizio è subordinata al possesso dell’iscrizione al RUNTS, ai sensi del D.Lgs 117/ 2017 e secondo le procedure di iscrizione disciplinate con Decreto Ministeriale n.106/2020 e relativi allegati.

## **3 NORMATIVA TECNICA DI RIFERIMENTO:**

**la Legge 5 febbraio 1992, n.104** “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e ss.mm.ii.;

**la Legge 8 novembre 2000, n° 328** “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, che riconosce ad enti locali, regioni e Stato la competenza in merito alla programmazione e all’organizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali;

la citata legge prevede, inoltre, che i soggetti istituzionali indicati debbano provvedere, nell’ambito delle rispettive competenze, alla programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali mediante la concertazione e la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali;

**il DPCM 14 febbraio 2001** che prende in considerazione le “attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione”;

**la Legge Regionale 12 dicembre 2003, n.41** “Norme in materia di autorizzazione all’apertura e al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali”;

**la Legge Regionale 24 maggio 2006, n.12** “Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari”;

**la Legge Regionale 7 dicembre 2006, n.41** “Riordino del Servizio Sanitario Regionale”;

**il Piano Nazionale Demenze del 30 ottobre 2014**, recepito dalla Regione Lazio con il DCA 448 del 15.1.2015;

**la DGR del Lazio n.1304/2004** “Requisiti per il rilascio dell’autorizzazione all’apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano i servizi di mensa sociale e accoglienza notturna, i servizi per la vacanza, i servizi di emergenza e di pronto intervento assistenziale e dei centri diurni”;

**la DGR del Lazio n.1305/2004** “Autorizzazione all’apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali e organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall’articolo 11 della Legge regionale 41/2003;

**la DGC n. 8 del 10 gennaio 2007** “Progetto Sperimentale per l’autorizzazione e l’accreditamento delle Strutture Residenziali e Semiresidenziali per le Persone Anziane e per l’Istituzione del Registro Cittadino delle Strutture Residenziali e Semiresidenziali accreditate”;

**il Decreto-legge 3 marzo 2009, n.18** di ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, approvata dall’Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006;

**la DGR del Lazio n. 504/2012** che ha definito e approvato il programma regionale di intervento in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari, nonché individuato la dimensione territoriale di sovrambito come ottimale per la programmazione e gestione delle azioni di sistema, consentendo di garantire risposte mirate, strutturate, integrate e di valido supporto alle famiglie nella gestione del carico assistenziale, in modo diffuso e uniforme a livello regionale;

**la DGR del Lazio n. 239/2013** “Programma di utilizzazione delle risorse statali di cui al DM 20 marzo 2013 – Fondo per le non autosufficienze, annualità 2013. Modalità di attuazione degli interventi;

**la DGR del Lazio n. 136/2014** con la quale la programmazione territoriale degli interventi e dei servizi, in favore dei malati di Alzheimer e dei loro familiari, è divenuta oggetto della specifica misura 3.3 del Piano Sociale di Zona, con conferma del modello di governance sovra distrettuale;

**la Legge Regionale 10 agosto 2016, n. 11** “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio ss.mm.ii e, in particolare, l’articolo 46 comma 1, dispone che la Regione si doti di un piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, denominato “Piano sociale regionale” integrato con la programmazione in ambito sanitario e in materia educativa e formativa, del lavoro, culturale, sportiva e abitativa;

**il DPCM 12 gennaio 2017** “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” che, al capo IV, articoli da 21

a 35, regola l'integrazione sociosanitaria e, in particolare, l'articolo 34 "Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disabilità";

**la DGR del Lazio n. 660/2017** che, in attuazione dell'articolo 43, comma 1 della legge regionale 11/2016, ha provveduto all'individuazione degli ambiti territoriali di gestione prevedendo, tra l'altro, con riferimento agli interventi in favore delle persone affette da Alzheimer, la possibilità di mantenere una dimensione territoriale di sovrambito, anche se meno ampia rispetto a quella indicata dalla DGR del Lazio n.504 del 2012, con relativa specifica degli stessi;

**la Deliberazione di Giunta Capitolina n.6 del 17 gennaio 2020** "Istituzione dei registri Cittadini delle strutture Residenziali e Semiresidenziali di Roma Capitale per persone con disabilità, persone anziane e persone di minore età, in conformità alla DGR del Lazio n. 124 del 24/03/2015, come modificata dalla DGR Lazio n.130 del 27 febbraio 2018;

**la DGR del Lazio n. 149/2018** "Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria" in attuazione della Legge Regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII, art.51, commi 1-7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2, che stabilisce, tra l'altro, l'istituzione di un Ufficio Sociosanitario Integrato;

**la Deliberazione del Consiglio Regionale del Lazio n. 1 del 24 gennaio 2019** di approvazione del Piano sociale regionale "Prendersi cura, un bene comune", con l'obiettivo di razionalizzare, consolidare e migliorare il sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari in tutta la regione;

**il decreto-legge 19 maggio 2020, n.34** convertito con modificazioni dalla Legge 19 luglio 2020, n.77 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID -19";

**la Deliberazione di Assemblea Capitolina n. 129 del 17 novembre 2020**, di approvazione del "Piano Sociale Cittadino 2019 - 2021 di Roma Capitale", documento quadro di riferimento per la programmazione, progettazione e realizzazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali di Roma;

**la DGR del Lazio n. 891/2020** "Programmazione Territoriale per la non autosufficienza, interventi in favore dei malati di Alzheimer e dei loro familiari. Assegnazione delle risorse agli ambiti territoriali;

**la DGR del Lazio n.341/2021** di approvazione delle "Linee guida regionali per il riconoscimento del caregiver familiare, la valorizzazione sociale del ruolo e la promozione di interventi di sostegno";

**il Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023**; il PNRR del 13/07/2021 – Misura 5 C2 e Misura 6 C1;

**il PNNA 2022-2024;**

**il Decreto del Ministero della Sanità n. 77 del 23 maggio 2022** “Regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”.

#### **4 OGGETTO DEL CONTRATTO ED OBIETTIVI**

Il presente capitolato ha per oggetto la conclusione di un Accordo Quadro suddiviso in n. 7 lotti funzionali, ai sensi dell’art. 59, comma 3 del D. Lgs. n. 36/2023, per l’attivazione e la gestione di n.7 strutture semiresidenziali per persone affette da Alzheimer, con livello assistenziale medio – lieve, con una capacità recettiva giornaliera di n.16 posti e per l’erogazione di interventi individuali al domicilio in favore di persone con Alzheimer, in condizione di gravità, per un massimo di 20 utenti al giorno.

Le strutture semiresidenziali sono ubicate in edifici insistenti sul territorio del Municipio corrispondente al Lotto di assegnazione e sono messe a disposizione dagli organismi che si aggiudicano l’appalto; detti organismi erogano contemporaneamente anche gli Interventi al domicilio degli utenti.

Le Strutture devono essere in disponibilità giuridica dell’organismo, pienamente e immediatamente fruibili al momento della stipula della Convenzione, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di edilizia, prevenzione incendi, condizioni di sicurezza degli impianti, barriere architettoniche, prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro.

L’aggiudicazione e l’affidamento del servizio, con stipula e sottoscrizione del contratto, saranno subordinati al conseguimento – ove già non posseduto - del Parere igienico sanitario (nulla osta igienico sanitario) rilasciato dalla competente ASL e dell’autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Municipio territorialmente competente.

#### **Servizi semiresidenziali – Modulo Assistenziale Lievi- Finalità**

I Centri Diurni Alzheimer (CDA) di Roma Capitale sono strutture socio-assistenziali semiresidenziali che si pongono a livello intermedio tra l’assistenza domiciliare e le strutture residenziali. Rappresentano un servizio di prevenzione secondaria e si configurano come luogo di accoglienza, tutela e assistenza per le persone affette da Alzheimer. Al loro interno è prevista la presenza di figure professionali socio-assistenziali e sanitarie che garantiscono una presa in carico “globale”, non solo del diretto beneficiario ma anche della sua famiglia, in considerazione dello sviluppo della malattia e dell’evoluzione dei bisogni ad essa correlati. Le figure professionali coinvolte lavorano con ciascun utente, secondo il progetto personalizzato di ciascuno, per il raggiungimento del più alto livello possibile di autonomia fisica, psichica e sociale, al fine di permettere contemporaneamente la permanenza presso il domicilio e il mantenimento delle relazioni primarie, ritardando il più possibile il ricovero nelle strutture residenziali.

I CDA sono aperti dal lunedì al sabato, festivi esclusi, dalle ore 8:00 alle ore 17:00, trasporto incluso. I giorni di festività, coincidenti con l’apertura del CDA, potranno essere recuperati, previo confronto con la Stazione Appaltante e con le esigenze del servizio.

Le attività hanno inizio entro le ore 9:00 e si concludono non prima delle ore 16:00.

I servizi sono finalizzati a:

- favorire il recupero e/o il mantenimento delle residue capacità psicofisiche della persona affetta da

Alzheimer;

- contenere e controllare i deficit cognitivi e le implicazioni comportamentali tipiche della malattia;
- salvaguardare il singolo ed il nucleo familiare al fine di evitare e/o ritardare fenomeni di istituzionalizzazione;
- offrire un valido e concreto sostegno alle famiglie ed in particolar modo al caregiver;
- evitare i ricoveri ospedalieri impropri. L'intervento si configura come un intervento definito in funzione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) e dell'evoluzione della malattia.

### **Erogazione di Interventi individuali, al domicilio, in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità - Finalità**

Gli interventi individuali in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità, resi al domicilio, sono prestazioni socio-assistenziali e di sostegno al caregiver/nucleo familiare erogate in relazione al Progetto Individualizzato di assistenza dedicato a pazienti classificati come Gravi in base al MMSE; tale progetto viene erogato dall'Ente gestore del centro diurno territoriale del Municipio di residenza.

Il servizio è rivolto a coloro che non hanno ottenuto una valutazione di idoneità da parte dell'équipe multidisciplinare per l'inserimento nel centro prescelto o a chi è stato dimesso dal Centro.

L'intervento domiciliare per persone con Alzheimer viene dunque richiesto in presenza di demenza moderata-severa e disturbi del comportamento. Presupposto per un buon successo del percorso è il sostegno familiare, con una rete fortemente orientata al mantenimento della persona al domicilio.

Per questi utenti viene elaborato un Piano Personalizzato di Intervento che prevede, in accordo con le famiglie richiedenti, la presenza di un operatore socioassistenziale (C2) specializzato nel sostegno di persone con demenza, che operi a domicilio per un monte ore non superiore a 12h settimanali e comunque fino a quando l'assistenza individuale erogata comporti un beneficio per il paziente. Il progetto non può superare i 12 mesi, salvo diversa valutazione da parte dell'équipe valutativa integrata. Il percorso di presa in carico domiciliare prevede inoltre l'impiego del coordinatore (D3/E1) con l'obiettivo di monitorare costantemente le attività svolte dagli OSS c/o il domicilio ed effettuare incontri di supervisione tecnica per i casi di maggiore complessità. Il coordinatore, al fine di evitare il più possibile il rischio del burn out dell'operatore sociosanitario domiciliare, si adopererà coinvolgendo, laddove risulti necessario, l'intera équipe di riferimento proponendo rivalutazioni sui singoli progetti individualizzati. Il servizio sarà comunque interrotto nel caso in cui il paziente venga inserito in struttura residenziale o qualora l'assistenza non comporti più un beneficio.

Il servizio è rivolto a coloro che si trovino nella seguente condizione, (dimessi o non idonei al CDA):

- in condizioni di gravi comorbilità;
- in presenza di deficit della deambulazione;
- in presenza di deficit sensoriale;
- in presenza di gravi disturbi cognitivi e/o comportamentali

Per questi utenti risulta appropriato avviare un progetto di interventi al domicilio con un rapporto operatore-utente 1:1.

Il Servizio è finalizzato a:

- creare un servizio dedicato e specifico per soggetti affetti da patologia di Alzheimer;
- favorire l'ingresso dell'utente/nucleo familiare nella rete dei servizi sociosanitari del territorio per una presa in carico ed elaborazione di un Progetto individualizzato di assistenza in relazione allo stato di salute e in tutte le fasi della malattia;
- sostenere il carico assistenziale del caregiver/nucleo familiare nella gestione del malato;
- mantenere la persona nel proprio ambiente di vita, evitando o ritardando eventuali ricoveri;
- rallentare il declino cognitivo, attraverso attività di stimolazione e mantenimento delle autonomie residue.

Per gli operatori sociosanitari saranno previsti moduli formativi specifici, costruiti appositamente per migliorare e qualificare l'offerta. Il Dipartimento si riserva di regolamentare con successivi atti il piano formativo permanente (per quattro anni) dedicato agli operatori che effettueranno gli interventi individuali al domicilio, che sarà predisposto in accordo e con la partecipazione delle ASL coinvolte nella gestione dei servizi. A tal proposito, i CDCD, in collaborazione con l'Ufficio Alzheimer del Dipartimento Politiche Sociali e Salute, proporranno un piano formativo tale da migliorare e qualificare le competenze tecniche nell'area della stimolazione cognitiva e nelle procedure di primo soccorso.

L'obiettivo è quello di migliorare il livello qualitativo del servizio erogato, favorendo l'approccio all'integrazione interprofessionale e l'integrazione tra servizi sociali e sanitari.

## 5 DESTINATARI

Il bacino di utenza interessa i cittadini residenti nei Municipi capitolini, che abbiano presentato istanza di ammissione ai servizi sociali del Municipio di residenza o al PUA distrettuale e in possesso di un certificato, rilasciato da struttura sanitaria pubblica, che attesti lo stato di demenza, considerata valida solo se consegnata entro sei mesi dall'attestazione. In caso di lista di attesa, sarà data priorità agli utenti che non usufruiscono di interventi/servizi di assistenza da parte della rete dei servizi socio-sanitari del territorio e/o del privato sociale.

I servizi offerti sono distinti in due tipologie, in base al livello di intensità assistenziale rilevato:

**1) Erogazione di Interventi individuali, al domicilio, in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità (con rapporto operatore/paziente 1:1),** rivolti a persone affette da malattia di Alzheimer con disturbi cognitivi tali da limitare gravemente l'autonomia e l'autosufficienza negli Atti della Vita Quotidiana. Il servizio è indicato per pazienti con gravità della demenza valutata con **CDR=>3** e indicativamente con **MMSE inferiore a 11 e ADL inferiore a 3**.

- Gli interventi individuali al domicilio, dunque, vengono richiesti in presenza di demenza moderata-severa e disturbi del comportamento.
- Il servizio è rivolto a coloro che non hanno ottenuto una valutazione di idoneità da parte dell'equipe multidisciplinare per l'inserimento nel centro prescelto o a chi è stato dimesso dal Centro.
- Nell'ambito degli interventi individuali al domicilio, particolare rilevanza assume l'attività di stimolazione cognitiva rivolta a quei soggetti ancora in grado di rispondere in maniera sufficientemente attiva agli stimoli, al fine di poter interagire almeno parzialmente con gli operatori

domiciliari. Di conseguenza, i pazienti costretti a letto e coloro i quali rientrano nelle condizioni della disabilità gravissima non potranno usufruire del beneficio.

- 2) **Centro Diurno per utenti con livello di intensità assistenziale “Lieve e Moderata” (con rapporto operatore/paziente 1:4)**, rivolto a persone affette da malattia di Alzheimer con disturbi cognitivi tali da limitare parzialmente l'autonomia e l'autosufficienza negli Atti della Vita Quotidiana. Il servizio semiresidenziale è indicato per pazienti con demenza valutata con **CDR<sup>1</sup>=1 e 2** (Clinical Dementia Rating Scale) e indicativamente con **MMSE uguale o superiore a 12 e ADL uguale o superiore a 3**.

## 6 ATTIVITÀ

### Centri Diurni

Le attività erogate dal personale *integrato* all'interno dei Centri Diurni hanno lo scopo di fornire ogni giorno agli ospiti una diversificata tipologia di occupazioni, finalizzate a canalizzare l'attenzione, stimolare la concentrazione, mantenere e sostenere le capacità residue tramite attività ludiche

Nel dettaglio, i Centri offrono:

- 1) accoglienza e segretariato sociale;
- 2) servizio di assistenza alla persona: igiene personale, assistenza per l'alimentazione ed il riposo;
- 3) attività di socializzazione;
- 4) attività di animazione e stimolazione cognitiva: giardinaggio, disegno, pittura, attività manuali, canto, ballo e recitazione;
- 5) attività motoria e di psicomotricità;
- 6) attività occupazionali di laboratorio grafico – pittorico;
- 7) attività occupazionali (di) con piccoli manufatti;
- 8) uscite esterne (su iniziativa dell'ente gestore previa condivisione con la stazione appaltante);
- 9) su richiesta, servizio di trasporto da casa al Centro Diurno e/o dal Centro Diurno a casa.

Per quanto disposto dalla DGC n. 8 del 10 gennaio 2007, le strutture a ciclo semi-residenziale offrono anche i seguenti servizi, in integrazione con le rispettive ASL:

- assistenza alla persona: (somministrazione delle terapie farmacologiche);
- collegamento funzionale con il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD<sup>1</sup>) della ASL, tramite lo Specialista Neurologo/Geriatra del Centro Territoriale stesso, in particolare per quanto riguarda i periodici controlli sull'andamento della malattia e delle terapie farmacologiche specifiche, in raccordo con i rispettivi MMG;
- interventi terapeutico-riabilitativi in ambito cognitivo, comportamentale e funzionale dell'individuo; sostegno alle famiglie attraverso corsi di formazione e informazione sul trattamento del paziente con Demenza;
- consulenza e orientamento per la fruizione dei servizi sociali e sanitari da parte degli utenti e delle loro famiglie.

<sup>1</sup> CDR1= perdita di memoria modesta per eventi recenti; interferenza nelle attività quotidiane;  
CDR=2 perdita di memoria severa; materiale nuovo perso rapidamente  
CDR=3 perdita di memoria grave; rimangono alcuni frammenti



**In aggiunta ai servizi sopra indicati, come già rappresentato, ciascun Organismo gestore di Centro Diurno Alzheimer garantirà anche interventi individuali, al domicilio, alle persone con Alzheimer in condizione di gravità non in grado o non più in grado di frequentare il CDA.**

Ulteriori servizi possono essere attivati dall'Ente gestore, secondo le necessità ravvisate nel corso del servizio, previa comunicazione e accordo con l'Amministrazione e senza costi aggiuntivi per quest'ultima. In fase di ammissione al Centro, a ogni utente accolto sono consegnati il **Regolamento** e la **Carta dei Servizi** dell'Organismo gestore, con la descrizione delle modalità e delle caratteristiche di fruizione del Centro specifico.

### **Erogazione di Interventi al domicilio in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità**

Uno degli aspetti che conferisce al suddetto bando sperimentaltà è senza dubbio l'attivazione di interventi individuali al domicilio, in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità, in quanto permette al paziente di restare all'interno di un luogo a lui familiare, come la propria casa, ed essere al contempo sottoposto a cure specifiche. Tra queste rientrano la mobilitazione, necessaria all'esecuzione di alcune mansioni quotidiane; la stimolazione dell'attività mentale con conversazioni, giochi ed esercizi di memoria e, per ultimo ma non per ordine di importanza, l'attività motoria (ginnastica, passeggiate). Il servizio si rivolge non solo ad un'utenza con uno stato avanzato della malattia e che, a causa del deterioramento cognitivo, non ha ottenuto una valutazione di idoneità per l'inserimento al centro diurno prescelto, ma anche a chi è stato dimesso. Particolare rilevanza assume, pertanto, l'attività di stimolazione cognitiva poiché offre, attraverso operatori appositamente formati, le seguenti funzioni:

- cognitiva: orientamento spazio-temporale, attività di stimolazione della memoria e stimolazione all'esecuzione autonoma delle attività quotidiane;
- linguistica/comunicativa: stimolazione del dialogo, ascolto attivo, stimolazione della comunicazione;
- motoria: supporto e stimolazione della deambulazione, del movimento del corpo anche attraverso attività di ginnastica dolce;
- sensoriale: pittura, disegno, ascolto della musica.

Gli operatori socio-sanitari svolgono, inoltre, le seguenti attività:

- cura e igiene personale;
- preparazione di pasti o aiuto e supporto durante l'assunzione degli stessi;
- accompagnamento alle visite mediche, passeggiate, piccole commissioni all'esterno dell'abitazione (medico di base, farmacie).

## **7 PRESCRIZIONI OPERATIVE E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO**

### **7.1 Modalità di accesso ai Centri Diurni Alzheimer**

In ogni fase del percorso è previsto il coinvolgimento dell'interessato/a o di chi ne fa le veci (caregiver familiare o altra figura designata) e del MMG della persona assistita.

#### **Fase 1 - Presentazione della domanda**

Il Servizio Sociale Municipale, come servizio di prossimità territoriale, è il punto di riferimento per la presentazione della domanda di accesso al Centro Diurno Alzheimer, attraverso il Segretariato Sociale e

il Punto Unico di Accesso Integrato (PUA). Una volta accolta la richiesta del cittadino comprensiva degli allegati predisposti (**Allegato A – A1 – A2**), l'Assistente Sociale del Municipio inoltrerà la domanda all'Ufficio Alzheimer del Dipartimento Politiche Sociali e Salute per l'inserimento nelle strutture dipartimentali e successivamente al Coordinatore del Centro Diurno di riferimento territoriale, che ha il compito di programmare gli incontri per le valutazioni. Per l'inserimento nella struttura municipale, il segretariato/PUA inoltrerà la domanda del cittadino all'area del servizio sociale competente per materia.

Per poter presentare la domanda, i cittadini devono essere in possesso di una certificazione dello stato di demenza rilasciato da struttura sanitaria pubblica, che sarà considerata valida solo se consegnata entro sei mesi dall'attestazione. Oltre la certificazione sanitaria il cittadino consegnerà al Municipio i documenti necessari per l'istruttoria amministrativa, in base ai regolamenti vigenti, (fotocopia documento in corso di validità, copia verbale di invalidità civile e/o L. 104/92 art. 3 comma 3 se in possesso, modello ISEE, delega dell'interessato *(nel caso la domanda sia inoltrata da persona che non ha legami di parentela)*).

## Fase 2 – Prevalutazione

L'Assistente Sociale municipale, referente per l'Alzheimer, accolta l'istanza del cittadino, effettua una prima valutazione volta ad accertare la corrispondenza della richiesta con le necessità assistenziali rilevate attraverso incontri e colloqui con la famiglia/caregiver e l'utente. A tal fine, si avvale della Scheda di Rilevazione dei Bisogni Sociali (**Allegato B**). Utilizza altresì la griglia riportata nell'allegato B1 per la rilevazione di criteri di priorità nell'accesso, in caso di lista di attesa per l'ingresso al CDA individuato.

## Fase 3 - Idoneità

L'idoneità per l'ammissione al Centro Diurno Alzheimer valutata dall'équipe integrata analizza il grado di "compliance" del soggetto e quindi la sua possibilità di integrazione nelle attività di gruppo, nonché la gravità della demenza e lo stato di fragilità del nucleo.

Come indicato all'art. 8, l'Equipe integrata multidisciplinare **deputata alla valutazione** è composta da:

- Medico Specialista (del CDCD) incaricato della ASL di competenza per il CDA;
- Assistente Sociale del Municipio di residenza (sede di presentazione della domanda);
- Coordinatore del CDA.

Tale Equipe (minima) può essere integrata dal personale sanitario della ASL di competenza, dagli operatori sociali del Centro Diurno, dal Medico di Medicina Generale (MMG) in base alle situazioni specifiche e alle esigenze del singolo utente, sempre con il coinvolgimento e la partecipazione dell'interessato o di chi lo rappresenta.

L'équipe si occupa della valutazione di idoneità alla frequenza del Centro Diurno, redigendo un verbale delle riunioni effettuate (**Allegato C**).

L'équipe integrata Multidisciplinare, rilevate le condizioni della demenza, CDR<sup>2</sup>=1 e 2, MMSE indicativamente uguale o superiore a 12, ADL uguale o superiore a 3, ammette gli utenti alla frequenza

---

<sup>2</sup> CDR1= perdita di memoria modesta per eventi recenti; interferenza nelle attività quotidiane;  
CDR=2 perdita di memoria severa; materiale nuovo perso rapidamente  
CDR=3 perdita di memoria grave; rimangono alcuni frammenti

al Centro Diurno Alzheimer. Tale percorso è dunque dedicato a persone affette da malattia di Alzheimer con disturbi cognitivi tali da limitare parzialmente l'autonomia e l'autosufficienza negli Atti della Vita Quotidiana.

L'équipe redige un verbale delle riunioni (utilizzando l'**allegato C**), effettua il MMSE e gli ulteriori test di autonomia funzionale ritenuti utili e/o necessari dal neurologo/geriatra di riferimento registrandoli nell'allegato predisposto e allegato al presente bando.

#### **Fase 4 - Inserimento/rivalutazione**

Il formale inserimento dell'utente nel Centro Diurno Dipartimentale è ratificato dal Dipartimento Politiche Sociali e Salute, Direzione Servizi alla Persona, che rilascia un'autorizzazione alla frequenza sulla base della completezza dei documenti analizzati ed inviati dal Municipio di residenza dell'utente e dell'idoneità rilasciata dall'équipe valutativa integrata. A seguito di tale autorizzazione, il Coordinatore dell'Organismo gestore dovrà effettuare una visita domiciliare presso la residenza dell'utente per verificare ed approfondire la situazione socio-familiare-ambientale dello stesso e mettere in atto gli opportuni interventi per l'inserimento e garantirne l'efficacia. L'esito del periodo di inserimento (15 giorni) verrà comunicato dall'Organismo gestore al Municipio di riferimento e all'Ufficio Dipartimentale; se l'esito è positivo, l'autorizzazione rilasciata provvisoriamente dall'Ufficio Dipartimentale diverrà definitiva automaticamente senza passaggi ulteriori.

In seguito, l'équipe valutativa integrata stila il Piano di Assistenza Individuale (**Allegato D**) che viene sottoscritto da tutti coloro che compongono l'équipe e condiviso e firmato dall'utente e/o familiare/caregiver o colui/colei che lo rappresenta.

Il Coordinatore del CDA lo inoltrerà all'Ufficio Dipartimentale entro quindici giorni dalla data di inserimento al CDA nei casi di successo del periodo di prova. Il PAI può essere poi modificato in itinere in base all'evoluzione del progetto del singolo ospite e del suo stato di salute e deve essere rivalutato con periodicità non superiore a sei mesi e comunque ogni qualvolta le condizioni dell'utente lo richiedano.

#### **Fase 5 – Dimissioni, criteri e valutazione della qualità**

Il paziente viene dimesso dal Centro Diurno nei seguenti casi:

- aggravamento dello stato di malattia tale da non consentire la prosecuzione del Percorso di presa in Carico;
- alterazioni comportamentali che non permettano la partecipazione alle attività o tali da mettere a rischio la sicurezza propria e/o di terzi;
- malattia acuta o ricovero ospedaliero che comporti una assenza superiore a trenta giorni, al termine della quale la situazione dovrà essere nuovamente rivalutata per un successivo eventuale reinserimento;
- rinuncia da parte dell'utente o del suo familiare, (da sottoscrivere con apposita dichiarazione);
- trasferimento in altro Comune;
- ricovero in RSA;
- interruzione della frequenza al Centro per motivi personali (superiore a 30 giorni) non comprovati.

Il Dipartimento Politiche Sociali e Salute, attraverso l'Ufficio Promozione, Progettazione, Coordinamento Tecnico Centri Alzheimer attuerà un costante monitoraggio dei servizi resi e della qualità dell'offerta integrata. L'attuazione e il livello dell'integrazione sociosanitaria rappresenta l'efficacia stessa del servizio che sarà valutata attraverso l'applicazione dell'**Allegato E** sulla rilevazione dei dati dei CDA. Verrà inoltre

somministrato un **questionario sulla qualità percepita (Allegato F)** dagli utenti e dalle famiglie che frequentano i Centri Semiresidenziali.

## **7.2 Modalità di accesso agli Interventi individuali, al domicilio, in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità**

### **Fase 1- Presentazione della domanda**

Il Servizio Sociale Municipale, come servizio di prossimità territoriale, è il punto di riferimento per la presentazione della domanda di accesso al Centro Diurno Alzheimer, attraverso il Segretariato Sociale e il Punto Unico di Accesso Integrato (PUA). Una volta accolta la richiesta del cittadino comprensiva degli allegati predisposti verrà rilasciata al cittadino una ricevuta di avvenuta presentazione.

Per poter presentare la domanda, i cittadini devono essere in possesso di una certificazione dello stato di demenza rilasciato da struttura sanitaria pubblica, che sarà considerata valida solo se consegnata entro sei mesi dall'attestazione. Oltre la certificazione sanitaria il cittadino consegnerà al Municipio i documenti necessari per l'istruttoria amministrativa, in base ai regolamenti vigenti, (fotocopia documento in corso di validità, copia verbale di invalidità civile e/o L. 104/92 art. 3 comma 3 se in possesso, modello ISEE, delega dell'interessato *(nel caso la domanda sia inoltrata da persona che non ha legami di parentela)*).

L'Assistente Sociale del Municipio inoltrerà la domanda al Coordinatore del Centro Diurno di riferimento territoriale e per conoscenza all'Ufficio Alzheimer del Dipartimento Politiche Sociali e Salute e programmerà gli incontri per la valutazione socio-sanitaria.

### **Fase 2 – Prevalutazione Sociale**

L'Assistente Sociale municipale, referente per l'Alzheimer, accolta l'istanza del cittadino, effettua una prevalutazione volta ad accertare la corrispondenza della richiesta con le necessità assistenziali rilevate attraverso incontri e colloqui con la famiglia/caregiver e l'utente. A tal fine, si avvale della Scheda di Rilevazione dei Bisogni Sociali redigendo una relazione sintetica sulla situazione sociale, ambientale, economica dell'interessato.

### **Fase 3- Valutazione e Idoneità**

Il Coordinatore del Centro Diurno Alzheimer a seguito dell'acquisizione delle richieste presentate, redige il calendario delle valutazioni che deve effettuare l'equipe integrata multidisciplinare. L'équipe, ha il compito di provvedere all'istruttoria delle istanze pervenute ai fini dell'ammissibilità ed è deputata alla valutazione socio-sanitaria e, successivamente, alla compilazione del progetto personalizzato. Ha la stessa composizione di quella del CDA, viene però integrata dall'OSS che sarà incaricato degli interventi presso il domicilio dell'interessato/a. L'equipe, inoltre, in base alle situazioni specifiche e alle esigenze del singolo utente, può essere integrata anche dal personale sanitario della ASL di competenza, dagli operatori sociali del Centro Diurno (se l'utente frequentava il Centro), dal Medico di Medicina Generale, (MMG) sempre con il coinvolgimento e la partecipazione dell'interessato o di chi lo rappresenta.

Nel caso in cui l'utente, a causa del suo stato di salute, non possa partecipare alla valutazione integrata recandosi al Centro, è prevista la possibilità che la riunione si svolga al domicilio del paziente in modo

da poter compilare nel modo più fedele possibile i test socio-sanitari e inquadrare il profilo diagnostico da un punto di vista sanitario.

L'équipe integrata multidisciplinare, rilevate la condizioni complessive di fragilità e il livello di gravità della demenza (CDR= >3, MMSE indicativamente inferiore a 11 e ADL inferiore a 3), autorizza gli interventi presso il domicilio della persona, garantendo un rapporto operatore/utente 1:1. Tale percorso è dunque rivolto a persone affette da malattia di Alzheimer, con disturbi cognitivi tali da limitare gravemente l'autonomia e l'autosufficienza negli atti della vita quotidiana.

L'équipe redige un verbale delle riunioni , effettua il MMSE e gli ulteriori test di autonomia funzionale ritenuti utili e/o necessari dal neurologo/geriatra di riferimento e redige il progetto personalizzato nel quale sono specificati gli obiettivi, le attività e i tempi del monitoraggio/rivalutazione.

#### **Fase 4- Lista Di Attesa e strumento per la valutazione della fragilità sociosanitaria**

Per la costruzione della graduatoria per l'avvio degli interventi individuali al domicilio di persone con Alzheimer in condizione di gravità, l'équipe integrata si avvarrà della griglia sotto riportata. La griglia serve per dare priorità di accesso all'utenza, attribuendo un punteggio di valore crescente sulla base dello stato di fragilità sociosanitaria. Il punteggio finale, assegnato ad ogni beneficiario, è il risultato della somma dei punteggi derivanti dalla presenza dei seguenti indicatori:

	<b>CRITERIO</b>	<b>Punteggi max.parziali</b>	<b>Punteggio assegnato</b>
1)	<b>SITUAZIONE SANITARIA</b>		
1.1	<b>ADL 0</b>	10	
	<b>ADL 1-2</b>	7	
	<b>ADL 3</b>	5	
	<b>Criteri IADL uomo</b>		
1.2	<b>IADL 0-1</b>	10	
	<b>IADL 2</b>	7	
	<b>IADL 3</b>	5	
	<b>Criteri IADL donna</b>		
1.2	<b>IADL 0-1</b>	10	
	<b>IADL 2-3</b>	7	
	<b>IADL 4</b>	5	
1.3	<b>MMSE 0-5</b>	10	
	<b>MMSE 6-8</b>	7	
	<b>MMSE 9-11</b>	5	
1.4	<b>CDR 4</b>	10	

	<b>CDR 3</b>	7	
2)	<b>SITUAZIONE FAMILIARE</b>		
2.1	<b>NUCLEO FAMILIARE ED ASSISTENZA</b>		
	Vive solo con supporto di un assistente familiare non convivente	10	
	Vive solo ma ha parenti/caregiver che prestano assistenza continua	8	
	Vive solo con supporto di un assistente familiare convivente	7	
	Convive con parenti/caregiver che prestano assistenza	6	
2.2	<b>CARATTERISTICHE DEL NUCLEO FAMILIARE</b>		
	Presenza nello stesso nucleo di più persone in condizione di fragilità (sociale e sanitaria, manifesta ma non in carico ai servizi)	10	
	Presenza di altre persone con disabilità	9	
	Presenza di coniugi o parenti anziani fragili	9	
	Presenza di minori	8	
	Assenza di persone con disabilità, anziani e minori	0	
3)	<b>ATTIVITÀ O PRESTAZIONI SOCIO-RIABILITATIVE E SANITARIE GODUTE DAL BENEFICIARIO</b>		
	Non usufruisce di nessun servizio	15	
	Usufruisce di altri servizi socioassistenziali territoriali	5	
	Usufruisce di altri servizi sociosanitari/riabilitativi territoriali	5	
	-		
4)	<b>CONDIZIONE ECONOMICA (ISEE SOCIOSANITARIO)</b>		
	Fino ad euro 10.000	20	
	Da euro 10.000,01 a euro 15.000,00	15	
	Da euro 15.000,01 a 20.000,00	10	
	Da euro 20.000,01 a euro 30.000,00	9	
	Da euro 30.000,01 a euro 40.000,00	8	
	Da euro 40.000,01 a euro 50.000,00	6	
	Oltre euro 50.000,00	0	
		<b>TOTALE</b>	

Si rappresenta che il servizio non preclude la permanenza in eventuali o ulteriori liste di attesa per servizi, anche domiciliari, di assistenza.

#### Fase 5- Avvio degli Interventi al domicilio in favore di persone con Alzheimer in condizione di gravità

Successivamente alla valutazione di idoneità e alla redazione del progetto personalizzato, l'Assistente Sociale del Municipio effettuerà una visita domiciliare con il Coordinatore del Centro Diurno. Durante tale visita verrà valutato l'ambiente domestico per verificarne anche l'idoneità degli spazi in relazione agli

interventi da effettuare, e presentato al nucleo familiare/caregiver il Progetto Individualizzato elaborato con il relativo calendario degli interventi.

L'OSS si recherà al domicilio dell'utente i giorni feriali e stilerà il calendario degli interventi individuali in base alle necessità dell'utente, del caregiver/nucleo familiare.

Il formale avvio degli interventi individuali al domicilio è ratificato dal Dipartimento Politiche Sociali e Salute, Direzione Servizi alla Persona, che mensilmente rilascerà un'autorizzazione all'avvio analizzando la completezza delle domande pervenute, dei documenti inviati dal Coordinatore del Centro Diurno e i verbali di idoneità redatti dalle équipe integrata.

L'OSS che effettua gli interventi individuali al domicilio dell'utente, ne aggiornerà periodicamente la cartella sociosanitaria avendo cura di indicare le attività svolte in relazione agli obiettivi e segnalando al Coordinatore del centro diurno eventuali criticità e/o modifiche dello stato di salute. Il Coordinatore durante tutto il percorso della presa in carico ha l'obiettivo di monitorare costantemente le attività svolte dagli OSS c/o il domicilio, effettuare incontri di supervisione tecnica per i casi di maggiore complessità, contattare periodicamente i familiari della persona assistita per verificarne l'efficacia del percorso e il grado di soddisfazione rispetto al servizio reso.

#### **Fase 6 – Dimissioni, criteri e valutazione della qualità**

Il progetto di presa in carico delle persone con Alzheimer in condizione di gravità, prosegue fino a quando gli interventi erogati comportino un beneficio per il paziente. Il progetto individuale non potrà comunque superare i 12 mesi, salvo diversa valutazione da parte dell'équipe valutativa integrata.

Qualora il progredire della malattia non consenta più il proseguo del progetto domiciliare, l'OSS chiede all'équipe multidisciplinare del CDA una nuova valutazione della persona affetta da Alzheimer e l'elaborazione di un nuovo progetto in relazione allo stato di salute. Il nuovo progetto prevede un'analisi delle risorse presenti nella rete dei servizi sociosanitari territoriali e del privato Sociale/Volontariato.

L'Ufficio Promozione, Progettazione, Coordinamento Tecnico dei Centri Alzheimer del Dipartimento Politiche Sociali e Salute si occuperà del monitoraggio dei progetti realizzati mediante interventi individuali resi al domicilio delle persone in condizione di gravità, attraverso la raccolta dati e la supervisione dei percorsi attivati. Sarà valutato il rispetto dei tempi e dell'iter procedurale. Attraverso i questionari di qualità sarà valutato il grado di soddisfacimento delle famiglie nei percorsi di presa in carico. L'attuazione e il livello dell'integrazione sociosanitaria rappresenta l'efficacia stessa del servizio che sarà valutata attraverso la somministrazione di un **questionario sulla qualità percepita dagli utenti** e dalle famiglie che usufruiscono del Servizio.

### **8 PERSONALE INTEGRATO ATTUALMENTE COINVOLTO NEI CENTRI DIURNI ALZHEIMER IN CONVENZIONE CON ROMA CAPITALE**

Nell'ambito del rapporto di collaborazione e di integrazione degli interventi, tenuto conto della valenza socioassistenziale o socio-sanitaria dei Centri Diurni per persone affette da Alzheimer, le AASSLL Roma 1, Roma 2, Roma 3 e ROMA CAPITALE - Dipartimento Politiche Sociali e Salute, Direzione

Servizi alla Persona, si avvalgono dei seguenti operatori professionali secondo il dettame normativo vigente:

**N.1 Responsabile Coordinatore CDA:** figura qualificata, secondo quanto disposto dalla legge regionale n. 41/2003 art. 11, comma 1, lettera E, e dalla DGR del Lazio n.125 del 24/03/2015. In particolare è responsabile della programmazione, dell'organizzazione e della gestione di tutte le attività che si svolgono all'interno del Centro Diurno, nonché del loro coordinamento con i servizi territoriali, della gestione del personale, effettua le verifiche e i controlli sui programmi attuati, nel rispetto degli indirizzi fissati dalle leggi, dai regolamenti e provvedimenti regionali e comunali.

**N.1 Educatore Professionale:** è la figura professionale formata ai sensi della vigente normativa, con compiti di relazione con gli utenti accolti, di accompagnamento e sostegno alla realizzazione degli obiettivi previsti nel Piano di Assistenza Individuale (PAI). Nell'ambito della programmazione generale, progetta e predispone le attività, finalizzate al mantenimento e al miglioramento delle abilità e capacità fisiche, cognitive e relazionali degli utenti, nonché all'integrazione sociale, in collaborazione con tutta l'équipe.

**N.4 Operatori Socio Sanitari (OSS):** previsti n. 1 OSS ogni quattro utenti con malattia di grado lieve-moderato per le strutture semiresidenziali. Monitora e attua il Piano di Intervento individualizzato redatto dall'équipe integrata competente accompagnando l'utente quotidianamente nello svolgimento delle attività.

L'OSS viene inoltre **impiegato per il servizio di accompagnamento** al Centro Diurno, durante tale servizio affianca l'autista ed è responsabile delle operazioni di salita/discesa degli utenti dal mezzo di trasporto.

**N.2 Autisti:** è previsto l'impiego di due pulmini per ogni Centro Diurno destinati al trasporto degli utenti dal domicilio al CDA, per un impegno massimo complessivo pari a **5 ore** giornaliere.

Si precisa che il servizio è attivato su esplicita richiesta di ciascuna famiglia.

## **9 PERSONALE PREVISTO PER L'ESECUZIONE DEL SERVIZIO E REQUISITI RICHIESTI**

### **a. Centri Diurni Alzheimer (CDA)**

Nell'ambito del rapporto di collaborazione e di integrazione degli interventi, tenuto conto della valenza socioassistenziale o socio-sanitaria dei Centri Diurni per persone affette da Alzheimer, le AASSLL Roma 1, Roma 2, Roma 3 e ROMA CAPITALE - Dipartimento Politiche Sociali e Salute, Direzione Servizi alla Persona, stabiliscono di avvalersi di operatori professionali secondo il dettame normativo vigente e di seguito proposto:

**N.1 Responsabile Coordinatore CDA:** figura qualificata, secondo quanto disposto dalla legge regionale n. 41/2003 art. 11, comma 1, lettera E, e dalla DGR del Lazio n.125 del 24/03/2015. In particolare è responsabile della programmazione, dell'organizzazione e della gestione di tutte le attività che si svolgono all'interno del Centro Diurno, nonché del loro coordinamento con i servizi territoriali, della gestione del personale, effettua le verifiche e i controlli sui programmi attuati, nel rispetto degli indirizzi fissati dalle leggi, dai regolamenti e provvedimenti regionali e comunali.

### **REQUISITI MINIMI RICHIESTI:**

- a) per i laureati di secondo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico educative o psicologiche, esperienza documentata di almeno due anni nell'area dell'utenza specifica anziani;



- b) per i laureati di primo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico educative o psicologiche, esperienza adeguatamente documentata di almeno quattro anni nell'area di utenza specifica anziani;
- c) per i diplomati di scuola secondaria superiore, esperienza documentata di almeno sei anni nell'area di utenza specifica anziani, di cui 2 nel ruolo di responsabile.

L'esperienza deve essere stata maturata presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socioassistenziali o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica.

Iscrizione obbligatoria all'Albo Professionale di riferimento, ove previsto.

**N.1 Educatore Professionale:** è la figura professionale formata ai sensi della vigente normativa, con compiti di relazione con gli utenti accolti, di accompagnamento e sostegno alla realizzazione degli obiettivi previsti nel Piano di Assistenza Individuale (PAI). Nell'ambito della programmazione generale, progetta e predispone le attività, finalizzate al mantenimento e al miglioramento delle abilità e capacità fisiche, cognitive e relazionali degli utenti, nonché all'integrazione sociale, in collaborazione con tutta l'équipe.

**REQUISITI MINIMI RICHIESTI:**

Il personale impiegato in questo ruolo, come previsto dalla DGR Lazio n. 1305/004 e ss. m. ii. dovrà essere in possesso di laurea per le professioni sociali o titoli equipollenti.

Le funzioni educative possono essere svolte anche da persone non in possesso dei titoli indicati, con documentata esperienza almeno quinquennale in strutture socioassistenziali residenziali e semiresidenziali per anziani e in servizi domiciliari per anziani

**N.4 Operatori Socio Sanitari (OSS):** previsti n. 1 OSS ogni quattro utenti con malattia di grado lieve-moderato per le strutture semiresidenziali. Monitora e attua il Piano di Intervento individualizzato redatto dall'équipe integrata competente accompagnando l'utente quotidianamente nello svolgimento delle attività.

L'OSS viene inoltre **impiegato per il servizio di accompagnamento** al Centro Diurno, durante tale servizio affianca l'autista ed è responsabile delle operazioni di salita/discesa degli utenti dal mezzo di trasporto.

**REQUISITI MINIMI RICHIESTI:**

Tale funzione può essere svolta da:

- a) assistenti domiciliari e dei servizi tutelari (ADEST);
- b) operatori socioassistenziali (OSA);
- c) operatori tecnici ausiliari (OTA);

Le su indicate figure professionali devono essere in possesso di idonea certificazione rilasciata da ente pubblico o ente accreditato.

**N.2 Autisti:** è previsto l'impiego di due pulmini per ogni Centro Diurno destinati al trasporto degli utenti dal domicilio al CDA, per un impegno massimo complessivo pari a **5 ore** giornaliere.

Si precisa che il servizio verrà attivato su esplicita richiesta di ciascuna famiglia

**REQUISITI MINIMI RICHIESTI:**

Tale funzione potrà essere svolta da personale in possesso di Patente di Guida di classe B o superiore.

## CLAUSOLA SOCIALE

Ferma restando la necessaria armonizzazione con la propria organizzazione e con le esigenze tecnico-organizzative e di manodopera previste nel nuovo contratto, l'aggiudicatario del contratto di appalto è tenuto a garantire la stabilità occupazionale del personale impiegato nel contratto, assorbendo prioritariamente nel proprio organico il personale già operante alle dipendenze dell'aggiudicatario uscente, garantendo le stesse tutele previste dal CCNL di settore applicabile.

### TABELLA: MONTE ORE SERVIZIO SEMI-RESIDENZIALE PER CIASCUN LOTTO

Figura Professionale	Livello	Fabbisogno giornaliero [ore]	Fabbisogno settimanale [ore]
RESPONSABILE/COORDINATORE	D3/E1	1,5	9
EDUCATORE PROFESSIONALE	D2	3	18
OSS SEDE CDA (n.4)	C2	32	192
OSS TRASPORTO (n.2)	C2	5	30
AUTISTA (n.2)	B1	5	30

#### **b. Interventi individuali resi al domicilio di persone con Alzheimer in condizione di gravità**

**N.1 Responsabile Coordinatore:** figura qualificata, secondo quanto disposto dalla legge regionale n. 41/2003 art. 11, comma 1, lettera E, e dalla DGR del Lazio n.125 del 24/03/2015 nel coordinamento degli interventi da effettuarsi al domicilio delle persone con Alzheimer in condizione di gravità. In particolare, è responsabile della gestione del personale e della turnazione, della valutazione e del controllo del servizio offerto, della stesura e supervisione del percorso assistenziale della persona, interfacciandosi con le famiglie e con i servizi territoriali, richiedendo all'equipe integrata la rivalutazione sociosanitaria dell'utente, ogni qualvolta necessario.

#### **REQUISITI MINIMI RICHIESTI:**

- d) per i laureati di secondo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico educative o psicologiche, esperienza documentata di almeno due anni nell'area dell'utenza specifica anziani;

- e) per i laureati di primo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico educative o psicologiche, esperienza adeguatamente documentata di almeno quattro anni nell'area di utenza specifica anziani;
- f) per i diplomati di scuola secondaria superiore, esperienza documentata di almeno sei anni nell'area di utenza specifica anziani, di cui 2 nel ruolo di responsabile.

L'esperienza deve essere stata maturata presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socioassistenziali o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica.

Iscrizione obbligatoria all'Albo Professionale di riferimento, ove previsto.

**N.1 Operatore Socio-Sanitario (OSS):** è il Responsabile del percorso di presa in carico del paziente (rapporto 1/1) all'interno della sua abitazione, dell'efficacia delle attività e del monitoraggio del Piano Individuale di assistenza. Monitora e attua il Piano di Intervento individualizzato redatto dall'equipe integrata competente accompagnando l'utente in maniera continua nello svolgimento delle attività. È responsabile della tenuta dei registri delle presenze giornaliere che puntualmente consegna al Coordinatore, aggiorna periodicamente la cartella sociosanitaria dell'utente indicando le attività svolte in relazione agli obiettivi e segnalando eventuali criticità e/o modifiche dello stato di salute al Coordinatore del centro diurno.

**REQUISITI MINIMI RICHIESTI:**

Tale funzione può essere svolta da:

- a) operatori in possesso del titolo di OSS o titoli equipollenti, con documentata esperienza come operatori in strutture e servizi socioassistenziali o sociosanitari per anziani.

Le su indicate figure professionali devono essere in possesso di idonea certificazione rilasciata da ente pubblico o ente accreditato.

**TABELLA: MONTE ORE SERVIZIO DOMICILIARE PER CIASCUN LOTTO**

<b>Figura Professionale</b>	<b>Livello</b>	<b>Fabbisogno settimanale [ore]</b>
RESPONSABILE/COORDINATORE	D3/E1	3
OSS DOMICILIO (n.20)	C2	240

**Modalità di recupero ore**

L'utente è tenuto a essere presente nei giorni e orari stabiliti nel presente piano e con lo stesso concordati per l'erogazione del servizio. La rinuncia volontaria, a uno o più interventi, ovvero la sospensione temporanea del servizio devono essere comunicati all'organismo gestore. Nei casi d'urgenza sarà ammesso l'avviso in forma verbale; negli altri casi la comunicazione dovrà essere espressa per iscritto e dovrà pervenire all'organismo almeno 48 ore prima. Non saranno possibili recuperi di prestazioni non effettuate per vacanze e assenze non giustificate e/o non comunicate per tempo all'organismo gestore. Potranno invece essere recuperate le ore

eventualmente perse per giustificati motivi quali: ricoveri improvvisi e imprevisti, emergenze domestiche, etc. che non ne hanno permesso la tempestiva comunicazione. Sarà cura dell'Ente Gestore valutare di volta in volta la possibilità del recupero che dovrà comunque essere autorizzato.

### 9.3 Personale ASL

Come indicato nella DGR 1305/2004 e successivi aggiornamenti, nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani "le eventuali prestazioni sanitarie, in relazione alle specifiche esigenze, sono garantite nelle forme dell'assistenza resa a domicilio".

A tal fine le ASL mettono a disposizione le competenze e le professionalità adeguate ed appropriate in risposta alle esigenze degli utenti, come emerse in sede di valutazione e come descritte nel PAI, secondo una prospettiva dinamica e flessibile, realizzando una modalità di Gestione Integrata già adottata con successo nella gestione di altre malattie croniche.

In particolare, per ciascun CDA, ogni ASL individua:

- **n.1 Medico Specialista:** Geriatra o Neurologo. Il Medico è il coordinatore del personale sanitario incaricato dalla ASL ad operare c/o il Centro ed è la figura di collegamento con il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), di cui fa parte. Ha il compito di:
  - verificare l'Idoneità alla frequenza del CDA, condividendone la valutazione in equipe (VMD);
  - partecipare alla VMD per l'ingresso del paziente al CDA e l'avvio del servizio domiciliare, elaborare, insieme con l'equipe del CDA, i Piani di Assistenza Individuale, programmandone e condividendone eventuali rivalutazioni e dimissioni, in raccordo con i MMG;
  - fornire le consulenze specialistiche eventualmente necessarie, interfacciandosi con il MMG.
  
- **1 Psicologo**, incaricato di:
  - supportare il Medico Specialista, referente per il CDA, nella rivalutazione periodica dell'andamento della malattia demenziale (MMSE);
  - rilevare eventuali difficoltà di gestione della malattia da parte dei familiari/caregiver;
  - fornire agli Operatori indicazioni sulle Attività di Stimolazione Cognitiva e funzionale da svolgere per gli utenti;
  - organizzare Attività di sostegno di gruppo a favore dei familiari/caregiver degli utenti del CDA.

Collabora con il personale del Centro, raccordandosi con il Medico Specialista.

Partecipa alla VMD, ove richiesto, e alla stesura/ridefinizione del PAI.

- **n. 1 Infermiere del Distretto sanitario – COT di riferimento, incaricato di:**

- rilevare lo status del malato sul versante clinico generale attraverso la rilevazione periodica dei parametri vitali e biologici e delle terapie in corso, con particolare riguardo alle polifarmacoterapie e all'assunzione di psicofarmaci
- rapportarsi al MMG ed ai familiari nel caso di criticità
- monitorare l'efficacia delle modificazioni messe in atto.

Collabora con il personale del Centro, raccordandosi con il Medico Specialista.

Partecipa alla UVMD, ove richiesto, e alla stesura/ridefinizione del PAI.

- **n.1 Terapista della Riabilitazione** con il compito di:

- partecipare all'attuazione dei progetti riabilitativi contenuti nei PAI, attraverso interventi individuali o di gruppo e fornire agli Operatori indicazioni sui programmi di Attività Fisica più idonei per le caratteristiche degli utenti del CDA;
- monitorare periodicamente l'efficacia delle attività proposte per i pazienti
- valutare periodicamente il "rischio cadute" dei pazienti del CDA.

Collabora con il personale del Centro, raccordandosi con il Medico Specialista.

Partecipa alla VMD, ove richiesto, e alla stesura/ridefinizione del PAI.

**In base a particolari esigenze, in base a quanto previsto da ciascun progetto personalizzato, saranno attivati interventi sanitari da parte del Distretto sanitario - COT di riferimento.**

#### **Altre figure professionali/operatori**

Il personale sopra citato potrà essere implementato secondo le necessità ravvisate a livello di gruppo di ospiti che di singolo progetto personalizzato, nei limiti delle risorse disponibili.

#### **9.4 Direzione organizzativa e Monitoraggio dei servizi resi**

L' Ufficio Dipartimentale provvede a:

- accertare il regolare ed efficace svolgimento del servizio;
- richiedere relazioni, dati, verifiche sulla puntuale e corretta esecuzione delle singole attività programmate, rilevandone l'efficacia e proponendo eventuali modifiche o integrazioni;
- effettuare periodiche riunioni per l'analisi e la qualità del servizio reso;
- verificare la regolarità gestionale e delle rendicontazioni contabili;
- verificare semestralmente gli indicatori di riferimento per la valutazione di efficacia dei percorsi semiresidenziali e domiciliari attivati **(All. E, F, M)**

#### **9.4.2 Adempimenti dell'Organismo Affidatario negli Interventi individuali al domicilio**

L'Ente gestore si impegna a redigere la seguente documentazione:

- 1. Relazione tecnica sull'attività svolta e fatturazione** a cura del Coordinatore del servizio, con periodicità **trimestrale**. Tale relazione sarà consegnata all'Amministrazione e dovrà contenere i fogli di resa prestazione compilati dall'operatore che effettua l'intervento individuale presso il domicilio;
- 2. Incontri di verifica con l'equipe del CDA in merito agli obiettivi raggiunti con cadenza almeno semestrale;**
- 3. Diario delle prestazioni** effettivamente erogate che l'operatore (OSS) avrà cura di compilare, contenente la descrizione delle attività svolte, la durata e le firme di operatore e utente.  
Tale strumento sarà consegnato **mensilmente** al Coordinatore dell'Ente gestore e messo a disposizione dell'Amministrazione per eventuali necessità.
- 4. Strumenti di valutazione della qualità del servizio erogato, dell'efficacia dell'intervento** (in relazione agli obiettivi del Progetto personalizzato di intervento) e della **soddisfazione dell'utente** (servizio reso), con periodicità annuale.

## **10 CALCOLO DEGLI IMPORTI PER L'ACQUISIZIONE DEI SERVIZI (QUADRO ECONOMICO)**

L'importo complessivo posto a base di gara, per un periodo di 48 mesi, computato sulla base dei costi indicati nelle sottostanti tabelle è pari a € € 16.421.181,35 IVA esclusa, con oneri della sicurezza pari a zero in quanto ogni organismo aggiudicatario per ogni lotto dovrà mettere a disposizione un immobile con tutte le autorizzazioni e le certificazioni previste per legge.

Di seguito verrà analizzato il dettaglio dei costi in considerazione dei servizi erogati, delle annualità e dei relativi giorni di servizi effettivi. Nello specifico:

### **per l'annualità 2024:**

- si considera il periodo dal 01/11/2024 al 31/12/2024 per tutti i lotti

### **per l'annualità 2028:**

- si considera il periodo dal 01/01/2028 al 31/10/2028 per tutti i lotti

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2024 – dal 01/11/2024 al 31/12/2024 (giorni effettivi 49)**

Centri Diurni per persone con Alzheimer

Grado di patologia lieve-moderato

fino a un massimo di n.16 posti con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali Ubicati in immobili insistenti sul territorio dei relativi Municipio di appartenenza o Municipi limitrofi, messi a disposizione degli organismi affidatari.

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	73,5	21,53 €	1.582,46 €
Educatore Professionale	D2	147	20,22 €	2.972,34 €
4 Operatore socio-sanitario	C2	1.568	18,57 €	29.117,76 €
Operatore socio-sanitario	C2	245	18,57 €	4.549,65 €
Autista	B1	245	16,73 €	4.098,85 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 42.321,06</b>
Costi di gestione				€ 5.501,74
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				143,47 €
Costi pasti per n. 16 utenti giornalieri				5.182,24 €
<b>Costo complessivo annuo del servizio</b>				<b>€ 53.148,50</b>
IVA 22%				€ 11.692,67
<b>Costo complessivo annuo del servizio IVA 22% inclusa</b>				<b>€ 64.841,17</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2024 – dal 01/11/2024 al 31/12/2024 (giorni effettivi 49)**

Servizio domiciliare 12 ore per utente: 12 ore settimanali per utente su sei giorni a settimana

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	25	21,53 €	527,49 €
Operatore socio-sanitario	C2	1.960	18,57 €	36.397,20 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 36.924,69</b>
Costi di gestione				€ 4.800,21
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				125,17 €
<b>Costo complessivo annuo servizio domiciliare al netto dell'IVA</b>				<b>€ 41.850,07</b>
IVA 22%				€ 9.207,02
<b>Costo complessivo annuo del servizio domiciliare- iva Inclusa</b>				<b>€ 51.057,08</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2025 – dal 01/01/2025 al 31/12/2025 (giorni effettivi 302)**

Centri Diurni per persone con Alzheimer

Grado di patologia lieve-moderato

fino a un massimo di n.16 posti con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali Ubicati in immobili insistenti sul territorio dei relativi Municipio di appartenenza o Municipi limitrofi, messi a disposizione degli organismi affidatari.

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	453	21,53 €	9.753,09 €
Educatore Professionale	D2	906	20,22 €	18.319,32 €
4 Operatori socio-sanitario	C2	9.664	18,57 €	179.460,48 €
Operatore socio-sanitario	C2	1.510	18,57 €	28.040,70 €
Autista	B1	1.510	16,73 €	25.262,30 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 260.835,89</b>
Costi di gestione				€ 33.908,67
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				884,23 €
Costi pasti per n. 16 utenti giornalieri				31.939,52 €
<b>Costo complessivo annuo del servizio</b>				<b>€ 327.568,31</b>
IVA 22%				€ 72.065,03
<b>Costo complessivo annuo del servizio IVA 22% inclusa</b>				<b>€ 399.633,34</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2025 – dal 01/01/2025 al 31/12/2025 (giorni effettivi 302)**

Servizio domiciliare 12 ore per utente: 12 ore settimanali per utente su sei giorni a settimana

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	151	21,53 €	3.251,03 €
Operatore socio-sanitario	C2	12.080	18,57 €	224.325,60 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 227.576,63</b>
Costi di gestione				€ 29.584,96
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				771,48 €
<b>Costo complessivo annuo servizio domiciliare al netto dell'IVA</b>				<b>€ 257.933,08</b>
IVA 22%				€ 56.745,28
<b>Costo complessivo annuo del servizio domiciliare- iva Inclusa</b>				<b>€ 314.678,35</b>



**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2026 – dal 01/01/2026 al 31/12/2026 (giorni effettivi 302)**

Centri Diurni per persone con Alzheimer  
Grado di patologia lieve-moderato  
fino a un massimo di n.16 posti con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali Ubicati in immobili insistenti sul territorio dei relativi Municipio di appartenenza o Municipi limitrofi, messi a disposizione degli organismi affidatari.

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	453	21,53 €	9.753,09 €
Educatore Professionale	D2	906	20,22 €	18.319,32 €
4 Operatori socio-sanitario	C2	9.664	18,57 €	179.460,48 €
Operatore socio-sanitario	C2	1.510	18,57 €	28.040,70 €
Autista	B1	1.510	16,73 €	25.262,30 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 260.835,89</b>
Costi di gestione				€ 33.908,67
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				884,23 €
Costi pasti per n. 16 utenti giornalieri				31.939,52 €
<b>Costo complessivo annuo del servizio</b>				<b>€ 327.568,31</b>
IVA 22%				€ 72.065,03
<b>Costo complessivo annuo del servizio IVA 22% inclusa</b>				<b>€ 399.633,34</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2026 – dal 01/01/2026 al 31/12/2026 (giorni effettivi 302)**

Servizio domiciliare 12 ore per utente: 12 ore settimanali per utente su sei giorni a settimana

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	151	21,53 €	3.251,03 €
Operatore socio-sanitario	C2	12.080	18,57 €	224.325,60 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 227.576,63</b>
Costi di gestione				€ 29.584,96
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				771,48 €
<b>Costo complessivo annuo servizio domiciliare al netto dell'IVA</b>				<b>€ 257.933,08</b>
IVA 22%				€ 56.745,28
<b>Costo complessivo annuo del servizio domiciliare- iva Inclusa</b>				<b>€ 314.678,35</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2027 – dal 01/01/2027 al 31/12/2027 (giorni effettivi 304)**

Centri Diurni per persone con Alzheimer

Grado di patologia lieve-moderato

fino a un massimo di n.16 posti con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali Ubicati in immobili insistenti sul territorio dei relativi Municipio di appartenenza o Municipi limitrofi, messi a disposizione degli organismi affidatari.

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	456	21,53 €	9.817,68 €
Educatore Professionale	D2	912	20,22 €	18.440,64 €
4 Operatori socio-sanitario	C2	9.728	18,57 €	180.648,96 €
Operatore socio-sanitario	C2	1.520	18,57 €	28.226,40 €
Autista	B1	1.520	16,73 €	25.429,60 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 262.563,28</b>
Costi di gestione				€ 34.133,23
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				890,09 €
Costi pasti per n. 16 utenti giornalieri				32.151,04 €
<b>Costo complessivo annuo del servizio</b>				<b>€ 329.737,64</b>
IVA 22%				€ 72.542,28
<b>Costo complessivo annuo del servizio IVA 22% inclusa</b>				<b>€ 402.279,92</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2027 – dal 01/01/2027 al 31/12/2027 (giorni effettivi 304)**

Servizio domiciliare 12 ore per utente: 12 ore settimanali per utente su sei giorni a settimana

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	152	21,53 €	3.272,56 €
Operatore socio-sanitario	C2	12.160	18,57 €	225.811,20 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 229.083,76</b>
Costi di gestione				€ 29.780,89
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				776,59 €
<b>Costo complessivo annuo servizio domiciliare al netto dell'IVA</b>				<b>€ 259.641,24</b>
IVA 22%				€ 57.121,07
<b>Costo complessivo annuo del servizio domiciliare- iva Inclusa</b>				<b>€ 316.762,32</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2028 – dal 01/01/2028 al 31/10/2028 (giorni effettivi 253)**

Centri Diurni per persone con Alzheimer

Grado di patologia lieve-moderato

fino a un massimo di n.16 posti con frequenza bisettimanale, per un totale di 32 utenti settimanali Ubicati in immobili insistenti sul territorio dei relativi Municipio di appartenenza o Municipi limitrofi, messi a disposizione degli organismi affidatari.

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	380	21,53 €	8.170,64 €
Educatore Professionale	D2	759	20,22 €	15.346,98 €
4 Operatori socio-sanitario	C2	8.096	18,57 €	150.342,72 €
Operatore socio-sanitario	C2	1.265	18,57 €	23.491,05 €
Autista	B1	1.265	16,73 €	21.163,45 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 218.514,84</b>
Costi di gestione				€ 28.406,93
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				740,77 €
Costi pasti per n. 16 utenti giornalieri				26.757,28 €
<b>Costo complessivo annuo del servizio</b>				<b>€ 274.419,81</b>
IVA 22%				€ 60.372,36
<b>Costo complessivo annuo del servizio IVA 22% inclusa</b>				<b>€ 334.792,17</b>

**Lotti 1 CIG B083F7D630, 2 CIG B083F7E703, 3 CIG B083F7F7D6, 4 CIG B083F808A9, 5 CIG B083F8197C, 6 CIG B083F82A4F, 7 CIG B083F83B22: Municipi X, XIII, IV, XII, XIV, IX, XI;**

**Anno 2028 – dal 01/01/2028 al 31/10/2028 (giorni effettivi 253)**

Servizio domiciliare 12 ore per utente: 12 ore settimanali per utente su sei giorni a settimana

Figura Professionale	Categoria Contrattuale	Monte Ore Contrattuale	Costo Orario	Costo complessivo periodo
Coordinatore	D3/E1	127	21,53 €	2.723,55 €
Operatore socio-sanitario	C2	10.120	18,57 €	187.928,40 €
<b>Costo complessivo annuo per manodopera</b>				<b>€ 190.651,95</b>
Costi di gestione				€ 24.784,75
Utile di gestione				- €
Costi della sicurezza				646,31 €
<b>Costo complessivo annuo servizio domiciliare al netto dell'IVA</b>				<b>€ 216.083,01</b>
IVA 22%				€ 47.538,26
<b>Costo complessivo annuo del servizio domiciliare- iva Inclusa</b>				<b>€ 263.621,27</b>

Si precisa che i costi finora indicati, sviluppati in forza del CCNL Cooperative sociali 2017 – 2019, saranno suscettibili di opportuna modifica e/o integrazione sulla base del nuovo CCNL di settore applicabile (“Cooperative Sociali”) con vigenza 2023 – 2025, sulla base dell’ipotesi di rinnovo concordata e sottoscritta dalle parti contrattuali in data 26/01/2024.

## **11 DURATA DEL CONTRATTO**

L’accordo quadro, oggetto della presente procedura di gara, avrà durata quadriennale con decorrenza presunta, per tutti i lotti, dal 1° novembre 2024 o comunque dalla data di sottoscrizione del relativo contratto di accordo quadro (1210 giorni effettivi, esclusi prefestivi ed estivi).

Pertanto, nel caso in cui la sottoscrizione del contratto di accordo quadro venga effettuata in una data successiva, il servizio avrà sempre la durata massima di 1210 giorni per tutti i lotti a decorrere dalla suddetta data. I rapporti contrattuali saranno regolati dall’accordo quadro e dai contratti applicativi che saranno sottoscritti nel periodo sopra definito. Alla scadenza del contratto di ciascun lotto, in caso di cambio di gestione, il soggetto affidatario si impegna a collaborare con i nuovi soggetti subentranti al fine di garantire un efficace passaggio di consegne, senza oneri aggiuntivi per Roma Capitale.

## **12 CONTROLLI SULL’ESECUZIONE**

Il D.E.C. è soggetto diverso dal R.U.P.

Il R.U.P. controlla l’esecuzione del contratto congiuntamente al D.E.C. Ai sensi dell’art. 31 comma 2 lettera a) dell’Allegato II.14 del Codice, il D.E.C. provvede al coordinamento, alla direzione e al controllo tecnico-contabile dell’esecuzione di ogni singolo contratto applicativo sottoscritto da Roma Capitale assicurando la regolare esecuzione da parte dell’esecutore nei tempi stabiliti ed in conformità alle prescrizioni contenute nei documenti contrattuali e nelle condizioni offerte in sede di aggiudicazione. L’esecutore è tenuto a uniformarsi alle disposizioni contenute negli ordini di servizio, fatta salva la facoltà di iscriverne le proprie riserve. Gli ordini di servizio devono avere forma scritta e l’esecutore deve restituire gli ordini stessi firmati per avvenuta conoscenza, fatte salve eventuali contestazioni. Ai sensi dell’art. 114, comma 7, del Codice, Roma Capitale si riserva di nominare uno o più direttori operativi al fine di coadiuvare il D.E.C. nelle attività di coordinamento, direzione e controllo tecnico-contabile e amministrativo in relazione all’esecuzione di ogni singolo contratto applicativo sottoscritto da Roma Capitale, assicurando la regolare esecuzione da parte dell’esecutore nei tempi stabiliti ed in conformità alle prescrizioni contenute nei documenti contrattuali e nelle condizioni offerte in sede di aggiudicazione.

L’esecutore è tenuto a uniformarsi alle disposizioni contenute negli ordini di servizio, fatta salva la facoltà di iscriverne le proprie riserve. Gli ordini di servizio devono avere forma scritta e l’esecutore deve restituire gli ordini stessi firmati per avvenuta conoscenza, fatte salve eventuali contestazioni. Per effettuare il controllo tecnico, amministrativo e contabile delle prestazioni il D.E.C. si avvale degli appositi strumenti informatici unitamente ai sopralluoghi e agli strumenti tecnici. Per ogni singolo contratto applicativo derivante dal presente accordo quadro competono al D.E.C. le attività come dettagliate dal decreto del Ministro delle infrastrutture e trasporti, 7 marzo 2018 n. 49. Il D.E.C. controlla l’esecuzione di ogni singolo contratto applicativo ed effettua la verifica di conformità. Le attività di verifica di conformità sono dirette a certificare il rispetto delle caratteristiche tecniche, economiche e qualitative delle prestazioni, nonché degli obiettivi e dei tempi, in conformità delle previsioni e pattuizioni contrattuali.

### **Verifica di conformità in corso di esecuzione di ogni singolo contratto applicativo**

Roma Capitale, inoltre, si riserva, in qualsiasi momento, anche a sorpresa, di effettuare verifiche e controlli anche a campione per accertare la regolarità sotto tutti i profili della esecuzione di ogni singolo contratto applicativo.

### **Verifica di conformità di ogni singolo contratto applicativo**

Per ogni singolo contratto applicativo derivante dal presente accordo quadro si procederà a verificare la conformità delle prestazioni contrattuali secondo quanto disposto dall'art. 36 dell'Allegato II.14 del Codice. Il D.E.C., dopo la comunicazione dell'esecutore di intervenuta ultimazione delle prestazioni, effettua entro cinque giorni i necessari accertamenti in contraddittorio con lo stesso e, nei successivi cinque giorni, elabora il certificato di ultimazione delle prestazioni e lo invia al R.U.P., il quale ne rilascia copia conforme all'esecutore (si pensava di eliminare questa parte evidenziata in giallo, in quanto il D.Lgs 36/2023 contempla la possibilità che nei casi in cui l'oggetto del contratto ha particolari caratteristiche che non consentono la verifica di conformità in base ai criteri dettati dal codice, le stazioni appaltanti possono effettuare le verifiche in forma semplificata, facendo ricorso alle certificazioni di qualità)

### **Verifica della conformità finale**

Successivamente alla conclusione delle prestazioni contrattuali dell'ultimo contratto applicativo, secondo le indicazioni presenti nell'art. 4 del presente schema di accordo quadro, entro trenta giorni dall'ultimazione delle prestazioni che ne formano oggetto è avviata la verifica di conformità "finale". Ai sensi dell'art. 116, comma 2 del Codice, la verifica di conformità deve essere completata entro 6 mesi dall'ultimazione dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali dell'ultimo contratto applicativo. Salva restando la facoltà del DEC incaricato della verifica di conformità di chiedere ulteriore documentazione necessaria, il RUP trasmette, entro trenta giorni dalla data di ultimazione della prestazione, al predetto soggetto incaricato la documentazione di cui all'art. 36 comma 7 dell'Allegato II.14. Il soggetto incaricato della verifica di conformità, a conclusione del servizio da verificare, rilascia il certificato di verifica di conformità, ove sono richiamati anche le pregresse certificazioni di verifica di conformità afferenti i pregressi contratti applicativi, quando risulti che l'esecutore abbia completamente e regolarmente eseguito le prestazioni contrattuali di ciascun contratto applicativo e dell'ultimo contratto applicativo. Il certificato di verifica di conformità finale ha carattere provvisorio e assume carattere definitivo decorsi due anni dalla sua emissione. Le operazioni necessarie alla verifica di conformità sono effettuate a spese dell'esecutore. L'esecutore, a propria cura e spesa, mette a disposizione del soggetto incaricato della verifica di conformità i mezzi necessari per eseguirla. Nel caso in cui l'esecutore non ottemperi ai predetti obblighi, il DEC dispone che si provveda d'ufficio in danno dell'esecutore, deducendo la spesa dal corrispettivo dovuto a quest'ultimo. È fatta salva la responsabilità dell'esecutore per eventuali vizi o difetti anche in relazione a parti, componenti o funzionalità non verificabili in sede delle rispettive verifiche di conformità per ciascun contratto applicativo. Successivamente all'emissione del certificato di verifica di conformità di ciascun contratto applicativo si procede al pagamento del saldo delle prestazioni eseguite e allo svincolo, pro quota di ciascun contratto applicativo, in proporzione all'importo complessivo presunto dell'accordo quadro, della cauzione prestata dall'esecutore a garanzia del mancato o inesatto adempimento delle obbligazioni dedotte in ciascun contratto applicativo. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dei rispettivi schemi di accordo quadro articolati rispettivamente per i N. 7 lotti

## **13 ORDINAZIONE E PAGAMENTO**

Le modalità e i termini di pagamento del corrispettivo e l'anticipazione del prezzo dei contratti applicativi derivanti dal presente Accordo Quadro sono regolate dall'art. 125 del Codice. La contabilità del presente Accordo Quadro è altresì regolamentata, per quanto compatibile con la normativa vigente, dal "Regolamento di contabilità" di Roma Capitale approvato con deliberazione dell'Assemblea Capitolina n. 83 del 9 agosto 2021. Ai sensi dell'art. 125, comma 1 del Codice, è ammessa, per il presente accordo quadro, l'anticipazione del prezzo. Sul valore del singolo contratto applicativo viene calcolato l'importo dell'anticipazione del prezzo pari al 20% da corrispondere all'esecutore entro quindici giorni dall'effettivo inizio della prestazione. L'erogazione dell'anticipazione è subordinata alla costituzione di garanzia fideiussoria bancaria o assicurativa di importo pari all'anticipazione maggiorato del tasso di interesse legale applicato al periodo necessario al recupero dell'anticipazione stessa secondo il cronoprogramma della prestazione. La garanzia è rilasciata dai soggetti di cui all'articolo 106, comma 3, del Codice. L'importo della garanzia è gradualmente e automaticamente ridotto

nel corso della prestazione, in rapporto al progressivo recupero dell'anticipazione da parte della stazione appaltante. Il beneficiario decade dall'anticipazione, con obbligo di restituzione, se l'esecuzione della prestazione non procede, per ritardi a lui imputabili, secondo i tempi contrattuali. Sulle somme restituite sono dovuti gli interessi legali con decorrenza dalla data di erogazione della anticipazione. I pagamenti sono disposti nei termini sotto indicati previo accertamento da parte del D.E.C. della regolarità della prestazione effettuata, in termini di quantità e qualità, rispetto alle prescrizioni previste nello schema di accordo quadro, nei contratti applicativi e nel presente capitolato. Roma Capitale provvederà ad effettuare i pagamenti relativi agli acconti del corrispettivo del contratto applicativo nel termine di trenta giorni decorrenti dall'adozione di ogni di avanzamento della prestazione Ai sensi dell'art. 125, comma 5 del Codice i certificati di pagamento relativi agli acconti del corrispettivo di appalto sono emessi dal RUP contestualmente all'adozione di ogni stato di avanzamento della prestazione e comunque entro un termine non superiore a sette giorni dall'adozione degli stessi. Ai sensi dell'art. 125, comma 7 del Codice all'esito positivo della verifica di conformità, e comunque entro un termine non superiore a sette giorni dalla stessa il R.U.P., per ciascun contratto applicativo, rilascia il certificato di pagamento relativo alla rata di saldo; il relativo pagamento è effettuato nel termine di trenta giorni decorrenti dal suddetto esito positivo della verifica di conformità. Il certificato di pagamento non costituisce presunzione di accettazione del servizio, ai sensi dell'articolo 1666, secondo comma, del Codice civile. Ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972, così come introdotto dall'art. 1, comma 629, lettera b) della Legge n. 190/2014, l'imposta non verrà liquidata all'esecutore ma verrà versata, con le modalità stabilite nel D.M. 23 gennaio 2015, direttamente all'Erario da Roma Capitale. Di tale adempimento verrà data annotazione in ciascuna relativa fattura, comunque da emanarsi e registrarsi rispettivamente ai sensi degli articoli 21, 21 bis e 23 del D.P.R. n. 633/1972. Nel caso di ritardato pagamento resta fermo quanto previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 231/2002 (Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali) come modificato dal D. Lgs. n. 192/2012. Ai sensi dell'art. 11, comma 6 del Codice, in caso di inadempienza contributiva risultante dal documento unico di regolarità contributiva relativo a personale dipendente dell'affidatario o del subappaltatore o dei soggetti titolari di subappalti e cottimi di cui all'articolo 119 del Codice, impiegato nell'esecuzione di ciascun contratto applicativo, Roma Capitale trattiene dal certificato di pagamento l'importo corrispondente all'inadempienza per il successivo versamento diretto agli enti previdenziali e assicurativi. Ai sensi dell'art. 11, comma 6, del Codice, in ogni caso sull'importo netto progressivo delle prestazioni di ciascun contratto applicativo è operata una ritenuta dello 0,50 per cento; le ritenute possono essere svincolate soltanto in sede di liquidazione finale di ciascun contratto applicativo, dopo l'approvazione da parte di Roma Capitale di verifica di conformità, previo rilascio del documento unico di regolarità contributiva. Ai sensi dell'art. 11, comma 6, del Codice in caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente dell'affidatario di ciascun contratto applicativo, il R.U.P. invita per iscritto il soggetto inadempiente, ed in ogni caso l'affidatario, a provvedervi entro i successivi quindici giorni. Ove non sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta entro il termine sopra assegnato, Roma Capitale paga anche in corso d'opera direttamente ai lavoratori le retribuzioni arretrate, detraendo il relativo importo dalle somme dovute all'affidatario di ciascun contratto. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dei rispettivi schemi di accordo quadro articolati rispettivamente per i n. 7 lotti

## **14 PENALITA'**

In caso di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi contrattuali assunti, saranno applicate le seguenti penali: salvo che non costituisca causa di risoluzione del contratto, una penale in misura giornaliera pari all'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale per ogni giorno di ritardo nell'avvio dell'esecuzione del singolo contratto applicativo sulla base delle indicazioni del R.U.P. (o del D.E.C.) entro e non oltre il termine di 10 giorni naturali e consecutivi; una penale in misura pari all'0,3 per mille dell'ammontare netto del singolo contratto applicativo per ciascuna rilevazione di non conformità risultante dalle attività di verifica delle prestazioni contrattuali; una penale in misura giornaliera pari all'0,3 per mille dell'ammontare netto del singolo contratto applicativo per la mancata o ritardata osservanza degli ordini/direttive impartiti dal R.U.P. o dal D.E.C. (ove coincidente con il R.U.P.); La violazione da parte dell'operatore economico, in veste di concorrente o di

aggiudicatario, di uno degli obblighi di cui all'art. 2, ove e come accertata con il procedimento di cui al comma 1 del dell'art. 4 dell'allegato 5 - sottosezione 2.3) del P.I.A.O. 2023-2025, comporta:

- a) l'esclusione dalla procedura di affidamento e l'incameramento della cauzione provvisoria, qualora prevista negli atti di gara, ovvero, in alternativa applicazione di una penale pari al 2% dell'importo posto a base di gara;
- b) la revoca dell'affidamento ovvero la risoluzione di diritto del contratto eventualmente sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c. e l'incameramento della cauzione definitiva. La stazione appaltante può non avvalersi della risoluzione del contratto qualora lo ritenga pregiudizievole agli interessi pubblici. È fatta salva, in ogni caso, l'applicazione di una penale pari al 5% del valore del contratto, o superiore, in caso di maggior danno;
- c) la segnalazione all'ANAC e alle Autorità competenti;
- e) una penale in misura giornaliera pari allo 0,3 per mille dell'ammontare netto del singolo contratto applicativo per ogni giorno di ritardo, oltre il settimo giorno dall'avvio del servizio, relativo alla mancata indicazione del nominativo del referente amministrativo e/o del referente tecnico;
- f) una penale in misura pari allo 0,3 per mille dell'ammontare netto del singolo contratto applicativo per la mancata comunicazione (con preavviso di 15 giorni), di eventuali ed eccezionali sostituzioni dei componenti dell'equipe professionale; la penale verrà applicata dalla data del verificarsi dell'evento;
- g) una penale in misura pari all'1 per mille dell'ammontare netto del singolo contratto applicativo per il mancato rispetto degli "spazi espressi dalla media dei mq per ciascun ospite", per sopravvenuta indisponibilità della sede proposta in sede di offerta tecnica;
- h) una penale in misura pari all'1 per mille dell'ammontare netto del singolo contratto applicativo per il mancato rispetto della distanza della Struttura messa a disposizione dai principali mezzi del trasporto pubblico locale, per sopravvenuta indisponibilità della sede proposta in sede di offerta tecnica;
- m) salvo che non costituisca causa di risoluzione del contratto, una penale pari allo 0,3 per mille dell'ammontare netto contrattuale per ogni giorno nel caso in cui l'affidatario utilizzi in sostituzione del personale originariamente comunicato, personale con curriculum non equipollente rispetto a quello proposto in sede di offerte tecnica. Tale penale maturerà dall'avvenuta conoscenza dell'utilizzo del personale non autorizzato (perché non equipollente e non comunicato) per un periodo comunque non superiore a 15 giorni naturali e consecutivi dalla intimazione/diffida da parte di Roma Capitale alla sostituzione con personale idoneo (equipollente).

Le penali applicate, ai sensi dell'art. 126, comma 1 del Codice non possono comunque superare, complessivamente, il 10 per cento dell'ammontare netto contrattuale del singolo contratto applicativo. In tal caso il R.U.P. propone a Roma Capitale la risoluzione del singolo contratto applicativo per grave inadempimento. In tal caso Roma Capitale si riserva di valutare, in relazione all'affidabilità del contraente, l'eventuale risoluzione dell'intero accordo quadro. Gli eventuali inadempimenti contrattuali per ciascun contratto applicativo che daranno luogo all'applicazione delle penali di cui al presente articolo saranno contestati per iscritto da Roma Capitale all'esecutore; l'esecutore dovrà comunicare in ogni caso per iscritto le proprie deduzioni/giustificazioni a Roma Capitale nel termine massimo di 5 (cinque) giorni naturali e consecutivi a decorrere dalla data di ricezione della contestazione. Qualora le giustificazioni addotte dall'esecutore, a giudizio insindacabile di Roma Capitale, non fossero ritenute accoglibili, ovvero non fossero presentate nel termine dinanzi previsto, saranno applicate all'esecutore le penali come sopra indicate a decorrere dall'inizio dell'inadempimento. L'incameramento delle penali sarà effettuato nell'ambito del conseguente provvedimento di liquidazione della relativa fattura, ovvero anche di fatture successive, nel caso in cui l'importo della stessa dovesse eccedere il valore del servizio/fornitura oggetto di contestazione. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non esonera in nessun caso l'esecutore dall'adempimento dell'obbligazione per la quale si è reso inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale. L'esecutore prende atto che l'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto di Roma Capitale di richiedere il risarcimento degli eventuali maggiori danni.

Il D.E.C. riferisce tempestivamente al R.U.P. in merito agli eventuali ritardi e/o inadempienze nell'esecuzione rispetto alle prescrizioni contrattuali. Qualora il ritardo e/o le inadempienze nell'adempimento determini un importo massimo delle penali superiore al dieci per cento dell'importo contrattuale del singolo contratto applicativo il responsabile unico del procedimento propone a Roma Capitale la risoluzione del contratto per grave inadempimento. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dello schema di accordo quadro unico per tutti i n. 7 lotti.

## **15 SOSPENSIONE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO**

Ai sensi dell'art. 121, commi 1 e 11 del Codice per quanto compatibile, quando ricorrano circostanze speciali che impediscono in via temporanea che le prestazioni oggetto di ogni contratto applicativo procedano utilmente a regola d'arte, e che non siano prevedibili al momento della stipulazione di ogni singolo contratto applicativo, il direttore dell'esecuzione del contratto, dopo aver acquisito il parere obbligatorio del Collegio Consultivo Tecnico, può disporre la sospensione dell'esecuzione del contratto medesimo, redigendo, con l'intervento dell'esecutore o di un suo legale rappresentante, il verbale di sospensione, con l'indicazione delle ragioni che hanno determinato l'interruzione delle prestazioni, nonché dello stato di avanzamento delle stesse, e quelle la cui esecuzione rimane interrotta e delle cautele adottate affinché alla ripresa le prestazioni medesime possano essere continuate ed ultimate senza eccessivi oneri e con l'indicazione della consistenza della manodopera e degli strumenti esistenti al momento della sospensione.

Il verbale è inoltrato al R.U.P. entro cinque giorni dalla data della sua redazione. Il verbale deve essere sottoscritto dall'esecutore e inviato al R.U.P. Ai sensi dell'art. 121 comma 2 del Codice, la sospensione di ciascun contratto applicativo può, altresì, essere disposta dal R.U.P. per ragioni di necessità o di pubblico interesse.

Ove successivamente alla consegna delle prestazioni oggetto di ciascun contratto applicativo insorgano, per cause imprevedibili o di forza maggiore, circostanze che impediscano parzialmente il regolare svolgimento delle stesse, l'esecutore è tenuto a proseguire le parti delle prestazioni eseguibili, mentre si provvede alla sospensione parziale delle prestazioni non eseguibili, dandone atto in apposito verbale. Le contestazioni dell'esecutore in merito alle sospensioni delle parti di servizio sono iscritte a pena di decadenza nei verbali di sospensione e di ripresa dell'esecuzione delle prestazioni oggetto di ciascun contratto applicativo secondo le modalità indicate all'art. 121, comma 7, del Codice. Non appena siano venute a cessare le cause della sospensione, il D.E.C. lo comunica al R.U.P. affinché quest'ultimo disponga la ripresa dell'esecuzione e indichi il nuovo termine contrattuale. Entro cinque giorni dalla disposizione di ripresa dell'esecuzione effettuata dal R.U.P., il D.E.C. procede alla redazione del verbale di ripresa dell'esecuzione del contratto, che deve essere sottoscritto anche dall'esecutore e deve riportare il nuovo termine contrattuale indicato dal R.U.P.

Il D.E.C. trasmette tale verbale al R.U.P. entro cinque giorni dalla data della relativa redazione. L'ultimazione delle prestazioni oggetto di ogni eventuale contratto applicativo, appena avvenuta, ai sensi dell'art. 121, comma 9, del Codice, è comunicata dall'esecutore per iscritto al D.E.C. il quale procede subito alle necessarie constatazioni in contraddittorio. L'esecutore non ha diritto allo scioglimento del contratto né ad alcuna indennità qualora le prestazioni oggetto di ogni eventuale contratto applicativo, per qualsiasi causa non imputabile a Roma Capitale, non siano ultimati nel termine contrattuale e qualunque sia il maggior tempo impiegato. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dei rispettivi schemi di accordo quadro articolati rispettivamente per i n. 7 lotti

## **16 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO**

In relazione alla risoluzione del contratto del contratto di accordo quadro e dei conseguenti contratti applicativi, si applica l'art. 122 del Codice e, per quanto compatibile, l'art. 10 dell'Allegato II.14.



### **Risoluzione del contratto per grave inadempimento**

Quando il D.E.C. accerta un grave inadempimento alle obbligazioni contrattuali relativamente a qualsiasi contratto applicativo da parte dell'esecutore tale da compromettere, ai sensi dell'art. 122 comma 3 del Codice, la buona riuscita delle prestazioni, invia al R.U.P. una relazione particolareggiata, corredata dei documenti necessari, indicando la stima delle prestazioni eseguite regolarmente il cui importo può essere riconosciuto all'esecutore. Può essere inoltre valutato come grave inadempimento ai fini della risoluzione del contratto, relativamente a qualsiasi contratto applicativo:

- a) l'inadempimento/gli inadempimenti che comporta/comportano grave pregiudizio (non solo economico) per l'Amministrazione;
- b) il reiterato inadempimento delle obbligazioni previste dal singolo contratto applicativo.

Roma Capitale si riserva la facoltà di ricorrere allo strumento della risoluzione del contratto laddove inadempimenti reiterati, e/o condotte gravemente negligenti, complessivamente considerate, assumano sufficiente capacità rappresentativa dell'inaffidabilità professionale del soggetto affidatario di ciascun contratto applicativo. In tal caso Roma Capitale si riserva di valutare, in relazione all'affidabilità del contraente, l'eventuale risoluzione dell'intero accordo quadro.

Su indicazione del R.U.P., il D.E.C., per ciascun contratto applicativo, formula la contestazione degli addebiti all'esecutore, assegnando un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle proprie controdeduzioni al R.U.P.. La nota di contestazione vale anche ai fini della L. n. 241/1990 quale avvio del procedimento per la risoluzione. Acquisite e valutate negativamente le predette controdeduzioni, ovvero scaduto il termine assegnato senza che l'esecutore abbia risposto, Roma Capitale su proposta del R.U.P. dichiara risolto il singolo contratto applicativo. In tal caso Roma Capitale si riserva di valutare, in relazione all'affidabilità del contraente, l'eventuale risoluzione dell'intero accordo quadro.

### **Risoluzione del contratto per grave ritardo**

Nel caso in cui l'esecuzione delle prestazioni ritardi per negligenza dell'esecutore rispetto alle previsioni di ogni singolo contratto applicativo, il D.E.C. gli assegna un termine, che, salvo i casi d'emergenza, non può essere inferiore a dieci giorni, entro i quali l'esecutore deve eseguire le prestazioni oggetto del singolo contratto applicativo.

Scaduto il termine assegnato, e redatto processo verbale in contraddittorio con l'esecutore, qualora l'inadempimento permanga, Roma Capitale risolve il singolo contratto applicativo, con atto scritto comunicato all'esecutore, fermo restando il pagamento delle penali. Il termine decorre dal giorno di ricevimento della comunicazione. La nota di contestazione vale anche ai fini della L. n. 241/1990 quale avvio del procedimento per la risoluzione.

Nel caso di risoluzione del singolo contratto applicativo, l'esecutore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite, decurtato degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del singolo contratto applicativo. In tal caso Roma Capitale si riserva di valutare, in relazione all'affidabilità del contraente, l'eventuale risoluzione dell'intero accordo quadro.

### **Provvedimenti successivi alla risoluzione del singolo contratto applicativo**

Il R.U.P. nel comunicare all'esecutore la determinazione di risoluzione del singolo contratto applicativo dispone con preavviso di venti giorni che il D.E.C. curi la redazione dello stato di consistenza delle prestazioni già eseguite, l'inventario delle forniture e la relativa presa in consegna.

Ai sensi dell'art. 10 comma 6 dell'Allegato II.14, il soggetto incaricato della verifica di conformità, (indicare se trattasi di un soggetto ovvero di una Commissione), procede a redigere, acquisito lo stato di consistenza, un verbale di accertamento tecnico e contabile con il quale è accertata la corrispondenza tra quanto eseguito fino alla risoluzione del singolo contratto applicativo ed ammesso in contabilità e quanto previsto nel progetto posto a base di gara.

Nei casi di risoluzione del contratto di cui ai commi 1, lettere c) e d), 2, 3 e 4 dell'art. 122 del Codice, le somme di cui al comma 5 del predetto articolo, sono decurtate degli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto e in sede di liquidazione finale del singolo contratto applicativo, l'onere da porre a carico dell'esecutore

inadempiente è determinato anche in relazione alla maggiore spesa sostenuta per affidare ad altra impresa il presente accordo quadro).

#### **Ulteriori casi di risoluzione del contratto**

Oltre alle fattispecie di risoluzione sopra riportate afferenti alla tracciabilità dei flussi finanziari, il “Protocollo d’Intesa”, il “Patto di Integrità”, le ipotesi di cui all’art. 122 del Codice, si potrà procedere alla risoluzione del contratto nei casi di seguito elencati. In esecuzione delle deliberazioni del Consiglio Comunale n. 160 del 22 luglio 1996 e n. 133 del 31 luglio 2000, il mancato rispetto delle norme previste dalla Legge n. 68/1999, e l’inosservanza delle clausole contenute nei C.C.N.L. e delle prescrizioni in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, previa diffida dell’Amministrazione Capitolina rimasta senza esito, provocherà la risoluzione di diritto dei singoli contratti applicativi e, conseguentemente, dell’accordo quadro.

L’esecutore è tenuto a seguire le istruzioni e le direttive fornite da Roma Capitale per l’avvio dell’esecuzione di ciascun contratto applicativo; qualora l’esecutore non adempia, Roma Capitale si riserva la facoltà di procedere alla risoluzione del relativo contratto applicativo e, conseguentemente, dell’accordo quadro.

#### **Risoluzione del contratto ai sensi dell’art. 1456 del codice civile**

Si procederà alla risoluzione del contratto ai sensi dell’art. 1456 del codice civile nei seguenti casi:

- a) per mancato avvio dell’esecuzione del singolo contratto applicativo sulla base delle indicazioni del R.U.P. o del D.E.C. entro 10 giorni naturali e consecutivi dalla avvenuta consegna;
- b) in caso di violazione da parte dell’operatore economico, in veste di concorrente o di aggiudicatario, di uno degli obblighi di cui all’art. 2 dell’allegato 5 - sottosezione 2.3) del P.I.A.O. 2023-2025, ove e come accertata con il procedimento di cui al comma 1 dell’art. 4 del suddetto allegato;
- c) nel caso in cui l’affidatario utilizzi per un periodo comunque superiore a 15 giorni naturali e consecutivi dalla intimazione/diffida da parte di Roma Capitale, personale con curriculum non equipollente rispetto a quello proposto in sede di offerte tecnica;
- d) cessione di attività ad altri;
- e) mancata osservanza del divieto di subappalto totale o parziale;
- f) impiego di personale non dipendente dell’Affidatario;
- g) interruzione del servizio non dovuta a causa di forza maggiore. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dello schema di accordo quadro.

### **17 RECESSO**

Roma Capitale, ai sensi dell’art. 123 del Codice può recedere dal contratto di accordo quadro e dai conseguenti contratti applicativi in qualunque momento previo il pagamento delle prestazioni relative ai servizi eseguiti in funzione dei singoli contratti applicativi nonché del valore dei materiali utili esistenti in inventario, oltre al decimo dell’importo dei servizi non eseguiti.

In conformità a quanto indicato all’art. 11 dell’allegato II.14 il decimo dell’importo dei servizi non eseguiti è calcolato sulla differenza tra l’importo dei quattro quinti del prezzo posto a base di gara, depurato del ribasso d’asta e l’ammontare netto dei servizi eseguiti.

L’esercizio del diritto di recesso è preceduto da una formale comunicazione all’esecutore da darsi per iscritto con un preavviso non inferiore a venti giorni, decorsi i quali Roma Capitale prende in consegna i servizi ed effettua la verifica della regolarità degli stessi. I materiali, il cui valore è riconosciuto da Roma Capitale sono soltanto quelli già accettati dal direttore dell’esecuzione del contratto, se nominato, o dal R.U.P. in sua assenza, prima della comunicazione del preavviso di cui sopra.

L’esecutore deve rimuovere i materiali non accettati dal direttore dell’esecuzione del contratto se nominato o dal R.U.P. Ai sensi dell’art. 1, comma 13 del D. L. n. 95/2012, come convertito con modificazioni, nella L. n. 135/2012, Roma Capitale una volta validamente sottoscritto/i il/i contratto/i applicativo/i ha diritto di recedere in qualsiasi tempo dal/i contratto/i applicativo/i medesimo/i, previa formale comunicazione all’esecutore con preavviso non inferiore a quindici giorni e previo pagamento delle prestazioni già eseguite oltre al decimo delle

prestazioni non ancora eseguite, nel caso in cui, tenuto conto anche dell'importo dovuto per le prestazioni non ancora eseguite, i parametri delle convenzioni stipulate da Consip S.p.A. ai sensi dell'articolo 26, comma 1, della legge 23 dicembre 1999, n. 488, successivamente alla sottoscrizione del/i predetto/i contratto/i applicativo/i, siano migliorativi rispetto a quelli del/i contratto/i applicativo/i sottoscritto/i e l'esecutore non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'articolo 26, comma 3 della legge 23 dicembre 1999, n. 488.

Allorquando la normativa consente di procedere anche in assenza della informativa antimafia ovvero nei casi di urgenza, ai sensi dell'art. 92, comma 3 del D. Lgs. n. 159/2011 e ss. mm. e ii., i contributi, i finanziamenti, le agevolazioni e le altre erogazioni di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 159/2011 e ss. mm. e ii. medesimo sono corrisposti sotto condizione risolutiva e Roma Capitale recede dai contratti applicativi e dal contratto di accordo quadro, fatto salvo il pagamento del valore delle prestazioni già eseguite e il rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione del rimanente, nei limiti delle utilità conseguite. La revoca e il recesso di cui sopra si applicano anche quando gli elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa siano accertati successivamente alla stipulazione del contratto di accordo quadro e alla sottoscrizione del/i contratto/i applicativo/i. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dello schema di accordo quadro articolato per tutti i lotti.

## **18 GARANZIA DEFINITIVA**

La garanzia provvisoria è descritta nel disciplinare di gara.

L'aggiudicatario dell'accordo quadro, per la sottoscrizione del relativo contratto di accordo quadro è obbligato a costituire la garanzia definitiva. Ai sensi dell'art. 117 del Codice, l'importo della garanzia è fissato nella misura del 2% dell'importo dell'accordo. La garanzia definitiva è costituita presso l'istituto incaricato del servizio di tesoreria o presso le aziende autorizzate, a titolo di pegno a favore dell'amministrazione aggiudicatrice, esclusivamente con bonifico o con altri strumenti e canali di pagamento elettronici previsti dall'ordinamento vigente. La garanzia definitiva a scelta dell'aggiudicatario dell'accordo quadro può essere prodotta sotto forma di cauzione o fidejussione secondo le seguenti modalità:

a) mediante bonifico SEPA presso tutte le filiali UniCredit sul conto corrente bancario operativo presso la Tesoreria Capitolina, intestato a: Roma Capitale – Ragioneria Generale - Depositi Cauzionali – IT69P0200805117000400017084, indicando il già menzionato codice iban e il codice ente n. 5;

b) mediante garanzia fidejussoria di pari importo rilasciata da imprese bancarie che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano l'attività;

c) mediante garanzia fidejussoria di pari importo rilasciata da imprese assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano l'attività;

d) mediante garanzia fidejussoria di pari importo rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'articolo 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'articolo 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa. La garanzia fidejussoria di cui alle lettere b), c), e d) dovrà contenere anche le sottoindicate condizioni: "Il sottoscritto Istituto .....(bancario, assicurativo o intermediario finanziario) si obbliga sin da ora ed incondizionatamente alla rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale di cui all'art. 1944 del codice civile, alla rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957 comma 2 del codice civile, nonché ad effettuare, entro 15 giorni dalla richiesta dell'Amministrazione e senza alcuna riserva, il versamento della somma garantita a beneficio di "Roma Capitale" presso la "Tesoreria Capitolina". La sottoscrizione del garante dovrà, altresì, essere autenticata dal Notaio, il quale dovrà parimenti attestare i poteri di firma del garante medesimo. La cauzione definitiva dell'accordo quadro è prestata a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni derivanti dal contratto di accordo quadro, compreso l'obbligo di sottoscrivere i successivi eventuali contratti

applicativi che l'Amministrazione si determinerà eventualmente a contrarre e del risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle obbligazioni stesse. Garantisce, inoltre, il rimborso delle somme pagate in più all'esecutore in funzione degli eventuali contratti applicativi rispetto alle risultanze della liquidazione finale, fatta salva, comunque, la risarcibilità del maggior danno. Roma Capitale può richiedere al soggetto aggiudicatario la reintegrazione della garanzia ove questa sia venuta meno in tutto o in parte; in caso di inottemperanza, la reintegrazione si effettua a valere sui ratei di prezzo da corrispondere all'esecutore. Alla garanzia definitiva dell'accordo quadro si applicano le riduzioni previste dall'art. 106, comma 8, del Codice per la garanzia provvisoria e precisamente:

- 1) riduzione del 30%, per gli operatori economici in possesso della certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO 9000. L'aggiudicatario dovrà presentare – a pena di esclusione - la certificazione di qualità in copia conforme all'originale. In caso di costituendo Raggruppamento Temporaneo di Imprese o di consorzi ordinari di concorrenti ai sensi dell'art. 68 del Codice, ovvero di Raggruppamento Temporaneo di Imprese già formalmente costituito o di aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete, per la predetta riduzione la certificazione di qualità deve essere posseduta e presentata da ciascun soggetto del raggruppamento/consorzio ordinario e da tutte le imprese aderenti al suddetto contratto di rete;
- 2) riduzione del 50%, non cumulabile con quella di cui al precedente punto 1), nei confronti delle micro, piccole e medie imprese e dei raggruppamenti di operatori economici o consorzi ordinari costituiti esclusivamente da micro, piccole e medie imprese;
- 3) riduzione del 20 % in caso di possesso di una o più delle seguenti certificazioni/marchi di cui all'allegato II.13 del Codice: UNI ISO 45001; UNI/PdR 125; UNI ISO 37001. Tale riduzione è cumulabile con quelle indicate ai numeri 1) e 2).

La suddetta garanzia dovrà essere conforme agli schemi tipo approvati con decreto del Ministro dello Sviluppo Economico di concerto con il Ministro delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili n. 193 del 16 settembre 2022 pubblicato il 14 dicembre 2022 sulla GAZZETTA UFFICIALE Serie generale - n. 291. La mancata costituzione della garanzia definitiva dell'accordo quadro determina la decadenza dell'affidamento dell'accordo quadro e l'acquisizione della cauzione provvisoria presentata in sede di offerta da parte di Roma Capitale che aggiudica l'accordo quadro al concorrente che segue nella graduatoria. La garanzia cessa di avere effetto solo alla data di emissione del certificato di verifica di conformità "finale". La garanzia definitiva è progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione dell'intero accordo quadro, nel limite massimo dell'80 per cento dell'iniziale importo garantito. L'ammontare residuo della cauzione definitiva deve permanere fino alla data di emissione del certificato di verifica di conformità "finale" di cui all'art. 116, comma 2 del Codice. Lo svincolo è automatico, senza necessità di nulla osta del committente, con la sola condizione della preventiva consegna all'istituto garante, da parte dell'esecutore, degli stati di avanzamento del servizio o di analogo documento, in originale o in copia autentica, attestanti l'avvenuta esecuzione. Sono nulle le pattuizioni contrarie o in deroga. Il mancato svincolo nei quindici giorni dalla consegna degli stati di avanzamento o della documentazione analoga costituisce inadempimento del garante nei confronti dell'impresa per la quale la garanzia è prestata. Attesa la possibilità che nel corso della durata del presente accordo quadro non siano affidati integralmente i servizi per l'intero importo complessivo presunto, l'ammontare residuo, pari al 20 per cento dell'iniziale importo garantito, è svincolato alla data di emissione del certificato di verifica di conformità "finale" di cui all'art. 116, comma 2, del Codice, dell'intero accordo quadro ovvero entro 30 giorni dalla mancata consegna dei servizi del successivo contratto applicativo rispetto al termine indicativo previsto nel presente accordo quadro e salvo diversa formale preventiva comunicazione di Roma Capitale afferente a un differimento del termine di affidamento medesimo. Qualora a seguito dell'accordo quadro non venga affidato alcun contratto applicativo la garanzia definitiva sarà svincolata alla scadenza del termine finale presunto dell'accordo quadro.

In tal ultimo caso, a titolo di risarcimento forfettario, al contraente dell'accordo quadro sarà rimborsato il solo costo sostenuto e comprovato per il mantenimento in corso di validità del deposito cauzionale medesimo. Il pagamento della rata di saldo è subordinato alla costituzione di una cauzione o di una garanzia fideiussoria bancaria o assicurativa pari all'importo della medesima rata di saldo maggiorato del tasso di interesse legale

applicato per il periodo intercorrente tra la data di emissione del certificato di verifica di conformità o del certificato di regolare esecuzione e l'assunzione del carattere di definitività dei medesimi. In caso di raggruppamenti temporanei di imprese o consorzi ordinari di concorrenti o G.E.I.E. le garanzie fideiussorie e le garanzie assicurative sono presentate, su mandato irrevocabile, dalla mandataria in nome e per conto di tutti i concorrenti con responsabilità solidale. In caso di raggruppamento temporaneo di imprese o nel caso di aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete la garanzia definitiva dovrà, altresì, essere espressamente intestata a tutte le imprese facenti parte del raggruppamento medesimo o dell'aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete. L'aggiudicatario, per la sottoscrizione di ciascun contratto applicativo, è obbligato a costituire la garanzia definitiva. L'importo della garanzia per ciascun contratto applicativo ai sensi dell'art. 117 del Codice è fissato nella misura del 10% dell'importo contrattuale. In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 10%, la garanzia da costituire è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti la predetta percentuale di ribasso del 10%. Ove il ribasso sia superiore al 20% l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20%. Per quanto riguarda i contenuti del presente articolo si rinvia integralmente ai contenuti dello schema di accordo quadro articolato per tutti i lotti.

## **19 OSSERVANZA NORMATIVA SICUREZZA SUL LAVORO**

L'esecutore si impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto tutte le norme di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.

### **DUVRI**

I contratti applicativi in oggetto non prevedono costi della sicurezza da interferenze.

## **20 DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO-CESSIONE DI CREDITO E PROCURA ALL'INCASSO**

È vietata la cessione del contratto. Ai sensi dell'art. 120, comma 12 del Codice si applicano le disposizioni di cui alla legge 21 febbraio 1991, n. 52.

Ai sensi dell'art. 6 dell'Allegato II.14 del Codice, ai fini dell'opponibilità a Roma Capitale, le cessioni di crediti devono essere stipulate mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate alle amministrazioni debtrici. Le cessioni di crediti da corrispettivo sono efficaci e opponibili alle stazioni appaltanti che sono amministrazioni pubbliche qualora queste non le rifiutino con comunicazione da notificarsi al cedente e al cessionario entro quarantacinque giorni dalla notifica della cessione. In ogni caso Roma Capitale cui è stata notificata la cessione può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto con questo stipulato.

## **21 LIQUIDAZIONE O ALTRE CAUSE DI MODIFICA DELLA TITOLARITA' DEL CONTRATTO**

In caso di liquidazione giudiziale, di liquidazione coatta e concordato preventivo, ovvero di risoluzione del contratto ai sensi dell'articolo 122 del Codice, ovvero di recesso dal contratto ai sensi dell'articolo 88, comma 4-ter, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, ovvero in caso di dichiarazione giudiziale di inefficacia del contratto, Roma Capitale interpella progressivamente i soggetti che hanno partecipato all'originaria procedura di gara, risultanti dalla relativa graduatoria, al fine di stipulare un nuovo contratto per l'affidamento dell'esecuzione o del completamento delle prestazioni oggetto del presente contratto se tecnicamente ed economicamente possibile, nel rispetto di quanto indicato dall'art. 124 del Codice. L'affidamento avviene alle condizioni proposte dall'operatore economico interpellato.

## **22 DOMICILIO E FORO COMPETENTE**

Per prevenire le controversie o consentire la rapida risoluzione delle stesse o delle dispute tecniche di ogni natura che possano insorgere nell'esecuzione del presente accordo quadro, ciascuna parte può chiedere la costituzione del Collegio consultivo tecnico (CCT) di cui all'art. 215 del Codice, formato secondo le modalità di cui all'allegato V.2. del Codice medesimo. Per forniture e servizi di importo pari o superiore a un milione di euro, la costituzione del predetto Collegio è obbligatoria. Per tutte le controversie, comunque dipendenti dal presente Accordo Quadro, è competente il Foro di Roma. È escluso, nella fattispecie, il ricorso al giudizio arbitrale di cui agli artt. 806 e seguenti del Codice di procedura civile.

## **23 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il trattamento dei dati personali avverrà in conformità alle disposizioni di cui al REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e del D. Lgs. n. 196/2003 così come modificato e integrato con il D. Lgs. 101/2018. Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati a Roma Capitale saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è Roma Capitale. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'Ente all'indirizzo: <https://www.comune.roma.it/web/it/dipartimento-centrale-appalti-uffici-econtatti.page?contentId=UFF320306> I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente. Roma Capitale in qualità di titolare del trattamento attribuirà, con decorrenza dalla stipula dell'accordo quadro, l'incarico di Responsabile esterno della protezione dei dati personali, ex art. 28 del Regolamento 679/2016/UE, al Legale Rappresentante dell'operatore economico aggiudicatario o a diverso soggetto dallo stesso delegato.