


ULSS7
 PEDEMONTANA

U.O.C. Provveditorato Economato
e Gestione della Logistica

OGGETTO: GARA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO PER IL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE CIG 9476091DA9 GARA N. 2022-267-BAS – ID 161408045.

CHIARIMENTO N. 1 (ID 162291411)

<p>1. In riferimento alla procedura in oggetto, con la presente si chiede un chiarimento circa l'obbligo di stipulare una polizza infortuni (art. 12, pag. 12 del CSA) premesso che la copertura verso gli utenti, sia in ordine a danni a cose che per danni diretti alla persona, è già prevista dalla polizza RC verso terzi.</p> <p>La polizza infortuni "da qualsiasi motivo occasionati", infatti, si pone al di fuori dalle competenze della scrivente Cooperativa e pertanto non si comprende il motivo di dover risarcire eventuale infortunio occorso accidentalmente senza alcuna responsabilità diretta. Chiediamo se si tratti di un refuso.</p>	<p>1. Trattasi di un refuso. Si riporta di seguito l'art. 12 corretto:</p> <p>“L'Appaltatore si impegna a rispondere dei danni eventualmente arrecati dai propri dipendenti a persone o cose durante lo svolgimento del servizio e conseguentemente si impegna alla pronta riparazione dei danni stessi e, in difetto, al loro risarcimento, riconoscendo all'uopo il diritto di rivalsa da parte dell'Azienda Sanitaria sotto qualsiasi forma consentita dalla legge.</p> <p>L'Azienda Sanitaria è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovesse accadere agli utenti e al personale durante l'esecuzione del servizio.</p> <p>A tal fine la Ditta sarà tenuta a stipulare una polizza assicurativa contro tutti i danni a persone o alle cose che potessero venire provocati durante l'esecuzione contrattuale.</p> <p>L'assicurazione deve garantire la copertura dei seguenti massimali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪euro 5.000.000,00 per ogni sinistro; ▪euro 3.000.000,00 per persona; ▪euro 1.000.000,00 per cose. <p>Detta polizza deve tenere indenne l'Azienda ULSS, ivi compresi i suoi dipendenti e collaboratori nonché i terzi, per qualsiasi danno che la Ditta possa arrecare nel corso dell'espletamento delle attività oggetto d'Appalto.</p> <p>La copertura assicurativa deve prevedere, tra l'altro, la copertura dei danni alle cose di proprietà dell'Azienda ULSS in consegna e custodia all'Assicurato a qualsiasi titolo o destinazione, compresi quelli conseguenti a furto, incendio.</p>
---	---



	<p>In particolare, deve prevedere la rinuncia dell'assicuratore, nei confronti dell'Azienda Sanitaria, a qualsiasi eccezione, con particolare riferimento alla copertura del rischio anche in caso di mancato o parziale pagamento dei premi assicurativi, in deroga a quanto previsto dall'art. 1901 cod. civ., e di eventuali dichiarazioni inesatte e/o reticenti, in deroga a quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 cod.civ..</p> <p>Copia della predetta polizza, unitamente alla quietanza del pagamento del premio, deve essere consegnata all'Azienda Sanitaria prima dell'inizio dell'Appalto.</p> <p>La mancata stipulazione della polizza assicurativa comporterà il diritto di considerare il Soggetto aggiudicatario decaduto dall'aggiudicazione stessa.</p> <p>L'Azienda Sanitaria, per quanto sopra riportato, è considerata terza ai fini della copertura della responsabilità civile. Nel caso in cui il danno causato ecceda la somma del capitale assicurato è preclusa ogni azione nei confronti dell'Azienda Sanitaria.</p> <p>Detta copertura assicurativa dovrà essere efficace per l'intero periodo di appalto del servizio".</p>
2. Nel contempo segnaliamo, nel merito, che risulta molto difficoltoso soddisfare la richiesta - capitale Invalidità Permanente di Euro 200.000,00 pro capite senza alcun scoperto o franchigia - da parte delle Compagnie assicurative con un premio molto elevato: è stato conteggiato il premio nella base d'asta?	2. Vedi risposta al quesito precedente.

CHIARIMENTO N. 2 (ID 162367738)

1. Si chiede chi è l'attuale gestore del servizio	1. L'attuale gestore è Servizi Sociali La Goccia scarl.
2. L'utilizzo degli ambulatori è in via esclusiva dell'aggiudicatario oppure no?	<p>2. Gli ambulatori del Distretto 1, ubicati presso il Centro socio-sanitario Mons. Negrin di Bassano, sono attualmente utilizzati in via esclusiva.</p> <p>Gli ambulatori del Distretto 2 sono attualmente utilizzati in via esclusiva, mentre la sala polivalente per gruppi e riunioni è condivisa con la Neuropsichiatria Infantile (NPI).</p>



	L'accesso è comune ad altri servizi, presso la Casa della Salute di Schio.
3. Da quale figura professionale è attualmente coordinato il Servizio? Per quante ore settimanali?	3. Il servizio è coordinato da un Medico psichiatra per 6 ore settimanali per ciascuna sede per un complessive di 12 ore settimanali.
4. Qual è l'attuale orario di apertura del Centro di Bassano e del Centro di Schio?	4. L'orario di apertura dei centri attualmente è il seguente: Centro di Bassano: <ul style="list-style-type: none"> - lunedì 13-18 - martedì 9-15 - mercoledì 9-18 - giovedì 9-14.30 - venerdì 9-14.30 Centro di Schio: <ul style="list-style-type: none"> - lunedì 8.30-12.30, 14-18.30 - martedì 8.30-12.30, 14-18.30 - mercoledì 11.30-19 - giovedì 10.30.12.30, 14-18.30
5. Art 7, pag. 8 del CSA: indica in 30 ore "complessive" l'apertura settimanale da garantire. Si intende 30 ore complessive per i due centri, o per ciascuno di essi?	5. L'apertura settimanale da garantire è di 30 ore per ciascuna sede
6. In che termini viene quantificato e come va rendicontato l'orario che le diverse figure professionali previste dovranno effettuare in attività non frontale con l'utenza (incontri settimanali di cui all'art 3 Capitolato, oltre alle attività di raccordo con altri servizi e con il territorio, ecc.)? Si fa presente che tale porzione di monte ore non compare nella "tabella del fabbisogno presunto distinto per ciascuna figura e per attività" di cui al medesimo art 3 del Capitolato.	6. Una parte del monte ore previsto per le visite di controllo (psichiatra e NPI) e delle attività con familiari adulti e minori (psicologo), potrà essere impiegata per incontri settimanali e attività di raccordo inter istituzionale, se necessario rispetto alle situazioni cliniche cogenti, in quota indicativamente mediamente non superiore al 10% settimanale per figura professionale.
7. I dati clinici ambulatoriali sono gestiti a livello cartaceo, oppure su piattaforma informatica?	7. I dati clinici ambulatoriali sono gestiti a livello cartaceo.
8. Quale livello di gravità presenta l'utenza che afferisce al Servizio?	8. Il livello di gravità varia da casi più lievi a casi più gravi.
9. in riferimento all'Allegato A parte integrante dell'"Allegato 5_Modello offerta economica", siamo a chiedere quale sia la corretta modalità di indicare il costo della manodopera del personale in libera professione dato che tali figure non sono vincolate alla clausola sociale e al C.C.N.L. di riferimento dell'aggiudicatario.	9. L'Operatore Economico nella colonna "CCNL applicato" deve specificare che trattasi di rapporto libero professionale e nella colonna "costo orario ditta" deve indicare il costo orario applicato dal professionista al netto di IVA.

CHIARIMENTO N. 3 (ID 162504148)

<p>1. Si segnala che nel modulo di offerta economica, nella riga della figura del dietista alla voce "visita di controllo adulti" è stato indicato un fabbisogno orario annuo diverso (600) da quello indicato nel capitolato a pag.4 per la stessa voce (660). Si chiede se è da indicare in offerta economica il valore di 660, modificando il modulo allegato al disciplinare.</p>	<p>1. Trattasi di un refuso: il fabbisogno corretto è quello indicato nel Capitolato speciale pari a 660 ore. Si allega modello di offerta economica corretto.</p>
---	---

Il Direttore
U.O.C. Provveditorato Economato
e Gestione della Logistica
(dott.ssa Elisabetta Zambonin)

IL PRESENTE DOCUMENTO È FIRMATO DIGITALMENTE SECONDO LA NORMATIVA VIGENTE