

Componenti del gruppo tecnico

Stefania Cilli	<i>Direzione centrale autonomie locali, sicurezza e politiche dell'immigrazione</i>
Paolo Felice	<i>Cooperazione sociale</i>
Tamara Feresin	<i>Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità</i>
Annamaria Ferneti/Maria Vittoria Mattei	<i>Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità</i>
Deborah Mariza	<i>referente FEDERSANITA' ANCI e ANCI nominato congiuntamente</i>
Gianpaolo Martinelli	<i>referente nominato congiuntamente da UIL, USR CISL, CGIL</i>
Enrico Miniati	<i>referente nominato congiuntamente da UIL, USR CISL, CGIL</i>
Mauro Morassut	<i>Federazione nazionale tra le associazioni dei disabili e della Consulta regionale delle associazioni delle persone disabili e delle loro famiglie del Friuli Venezia Giulia nominato congiuntamente</i>
Alessandra Zannier	<i>Cooperazione sociale</i>

INDICE

INTRODUZIONE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

ANALISI DEL CONTESTO

- Swot analysis
- Sintesi degli indirizzi presenti in altre Regioni italiane

PROPOSTA PERCORSO DI ATTUAZIONE

- Le criticità da affrontare e le proposte di soluzione

INTRODUZIONE

Il presente documento nasce dall'esigenza di approfondire le tematiche relative al trasporto sanitario e sociale.

La prima parte affronta il tema della peculiarità del servizio di trasporto. Attraverso la metodologia della *Swot Analysis* sono stati messi in evidenza i punti forza e le principali criticità del servizio di trasporto sociale e sanitario svolto da cooperative sociali e associazionismo nella Regione Friuli Venezia Giulia (di seguito FVG).

In particolare sono emersi i limiti operativi che ogni Ente incontra per affrontare le soluzioni relative al trasporto sanitario e sociale, legati per la maggior parte ad una gestione singola, non omogenea e non tracciabile.

Nel corso dei lavori sono, inoltre, emersi aspetti quali una volontà di programmazione più ampia dei servizi, al fine di rispondere in modo adeguato e omogeneo ai bisogni degli utenti e della specificità dei territori.

In tal senso il confronto all'interno del gruppo ha rappresentato un ottimo momento di sintesi così come previsto dall'art. 55 del D.lgs 117/2017 (Coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore) e ha permesso la definizione di proposte attuative condivise.

Giova evidenziare che l'affidamento del servizio di trasporto sanitario e sociale a Enti del Terzo Settore costituisce un tema di grande complessità che, alla luce dell'entrata in vigore del Codice del Terzo settore e delle ultime interpretazioni fornite dal giudice amministrativo, sta ponendo problematiche e interrogativi sempre nuovi. Inoltre l'attività di trasporto sanitario è da tempo al centro di un dibattito interpretativo di natura giurisprudenziale anche a livello europeo.

Considerata la complessità e il tema ancora in evoluzione questo documento si è posto l'obiettivo, in conclusione, di effettuare un approfondimento normativo a livello nazionale e regionale, sviluppare un'analisi del contesto regionale, individuando le principali criticità di sistema e relative proposte migliorative.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Nel **2007 la Corte di giustizia europea**, in occasione dell'Accordo-quadro della Regione Toscana per l'affidamento senza gara del servizio di trasporto sanitario ad associazioni di volontariato, ha affermato che le associazioni devono considerarsi "imprese" e che, in ogni caso, tale accordo deve assimilarsi a un vero e proprio appalto, atteso che il rimborso forfettario dei costi sostenuti non fa venir meno il carattere dell'onerosità proprio di quella tipologia di contratto (**Corte di giustizia, 29 novembre 2007, C-119/06**);
- **Sentenza Corte di giustizia europea, 28 gennaio 2016, C-50/2014**: ritiene ammissibili meccanismi di affidamento diretto a organizzazioni di volontariato, non solo con riferimento al servizio di trasporto emergenziale, bensì anche con riguardo a quello "ordinario" a condizione però che il contesto normativo e convenzionale in cui si svolge l'attività di tali associazioni concorra in modo effettivo al perseguimento di finalità sociali, di solidarietà e di efficienza di bilancio.
- **Delibera 123 del febbraio 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC)**: richiama esplicitamente la sentenza della Corte di Giustizia europea del 28 gennaio 2016, C-50/2014 su citata in risposta a una richiesta di parere dell'ASL Napoli 2 Nord in merito al diritto delle associazioni di volontariato di partecipare alle gare, nei limiti della marginalità commerciale. Nella delibera si ricorda sia il "rimborso di spese effettivamente sostenute e debitamente documentate", sia l'assoluta necessità che non vi sia lucro anche indiretto. Evidenzia il non obbligo di assunzione di personale dipendente da parte delle organizzazioni di volontariato per partecipare alle gare: "non è legittima la clausola che impone alle associazioni di volontariato partecipanti ad una gara per l'affidamento del servizio di trasporto infermi di assumere personale dipendente per lo svolgimento del servizio". Dichiarò ammissibile l'affidamento diretto di servizi alle associazioni di volontariato tramite lo strumento della convenzione (rif. Art. 7 legge 266/91) "...nel limite in cui le stipulate convenzioni contribuiscano effettivamente alle finalità sociali ed al perseguimento degli obiettivi di solidarietà e di efficienza del bilancio e le associazioni di volontariato non perseguano nessun scopo di lucro, neppure indiretto, non traendo alcun profitto dalle loro prestazioni...". La delibera conferma inoltre il diritto delle organizzazioni di volontariato di partecipare alle gare, nei limiti della marginalità commerciale.
- **Delibera ANAC 20 gennaio 2016, n. 32** "Linee guida per l'affidamento di servizi a Enti del terzo settore e alle cooperative sociali": la scelta tra i vari strumenti è rimessa alla scelta discrezionale, ma motivata, dell'Amministrazione procedente. Nel quadro normativo vigente, dunque, la materia si trova ad essere regolata tanto dal Codice dei Contratti Pubblici, quanto dal recente Codice del terzo settore in fieri, ed è quindi attuale la questione del coordinamento fra le due discipline.
- **Delibera della Giunta regionale del Friuli Venezia Giulia n. 2551 del 23.12.2016** "Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei soggetti che svolgono l'attività di trasporto sanitario, in attuazione dell'articolo 16 della legge regionale 20 febbraio 1995, n. 12. Approvazione".
- **Delibera della Giunta regionale del Friuli Venezia Giulia n. 1598 del 25.08.2017** "Lr 12/1995, art 16 - competenze organizzative e attribuzione degli oneri del servizio di trasporto sanitario".
- **L'art. 55 del Codice del Terzo Settore** (Coinvolgimento degli Enti del terzo settore) **del D.lgs. 117/2017** che, in sintesi, prevede che le amministrazioni pubbliche assicurino il coinvolgimento attivo dei suddetti Enti attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento.
- **L'art. 57 del Codice del Terzo Settore** (Servizio di trasporto sanitario di emergenza e urgenza) **del D.lgs. 117/2017** riconosce la possibilità che "i servizi di trasporto sanitario di emergenza e urgenza" siano "in via prioritaria, oggetto di affidamento in convenzione" al volontariato, richiedendo al contempo che le associazioni rispondano a tre requisiti: 1) siano iscritte da almeno sei mesi nel RUNTS; 2) aderiscano ad una rete associativa nazionale; 3) risultino accreditate secondo le rispettive discipline regionali. Le convenzioni devono prevedere esclusivamente il rimborso alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di promozione sociale delle spese effettivamente sostenute e documentate.

- **L'art. 56 del Codice del Terzo Settore, del D.lgs. 117/2017**, riguarda invece la facoltà, per gli enti pubblici, di sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e con le APS convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di "attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato". L'individuazione delle controparti è fatta nel rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità, trasparenza, partecipazione e parità di trattamento, mediante procedure comparative riservate. La disposizione, oltre a individuare i requisiti morali e tecnici delle controparti, prevede che le singole convenzioni adottino misure volte a garantire la continuità e la qualità del servizio.
- **Sentenza n. 1139 del 22 febbraio 2018 del Consiglio di Stato**: opera una netta distinzione, nell'applicazione dell'art. 57 del Codice, fra trasporto sanitario d'emergenza e trasporto sanitario "ordinario", indicando solo il primo come ambito di scelta "prioritario" per l'affidamento alle organizzazioni del volontariato tramite convenzione. La sentenza ha accolto il ricorso di una cooperativa sociale contro la sentenza del Tar Liguria che aveva riconosciuto la legittimità di un affidamento diretto di un servizio di trasporto sanitario a favore delle associazioni di volontariato.
- **Ordinanza del Tar Veneto, sez. III, 18 giugno 2018, n. 643**, con la quale il giudice amministrativo regionale ha nuovamente interrogato la Corte di giustizia europea circa la possibilità di far ricorso all'affidamento diretto in particolari fattispecie di trasporto sanitario "ordinario".
- Da **comunicazione della Camera dei Deputati in data 03/01/2019** le disposizioni del Codice sono pienamente operative a partire dal febbraio 2019, se ne deduce pertanto che, fino all'operatività del RUNTS, continuano ad applicarsi le norme previgenti ai fini e per gli effetti derivanti dalla iscrizione degli enti nei registri esistenti (ONLUS, Organizzazioni di volontariato, Associazione di promozione sociale ecc.).
- La **disciplina comunitaria**, cui deve attenersi quella nazionale, ha introdotto la distinzione tra **servizio di soccorso sanitario in emergenza** da attuarsi mediante ambulanza (consistente nel trasporto e nell'attività di prima cura del paziente che versa in una situazione emergenziale), eccezionalmente sottratto alla regola della gara qualora fornito da organizzazioni senza scopo di lucro, e **servizio di solo trasporto** (consistente nel trasporto ordinario di persone privo della connotazione dell'urgenza) che, invece, è soggetto alle procedure ad evidenza pubblica (regime alleggerito).

L'ANALISI DEL CONTESTO

- **Swot analysis**

Il gruppo tecnico ha effettuato la seguente *Swot Analysis* con riferimento al servizio di trasporto sociale e sanitario svolto da cooperative sociali e associazionismo nella Regione Friuli Venezia Giulia (FVG).

Punti di Forza	Punti di debolezza
<ul style="list-style-type: none"> • DGR Friuli Venezia Giulia n. 2551/2016 Regolamento regionale per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO dei soggetti che svolgono l'attività di trasporto sanitario • Buone prassi operative derivanti da sinergie di territori diversi 	<ul style="list-style-type: none"> • Con riferimento al regolamento regionale per l'accREDITAMENTO si affida in modo prioritario servizi di trasporto sanitario ad Enti di volontariato con dei limiti operativi • Il trasporto sanitario delle persone dializzate pone il problema dell'appropriatezza • Il servizio di trasporto sociale vede le stazioni appaltanti utilizzare, nella scrittura dei Capitolati, glossari diversi e prevedere

<p>(Organizzazione di trasporti sociali verso “La Nostra Famiglia” effettuati in sinergia da diversi Comuni)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L’esperienza dell’Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine che ha costruito Capitolati in cui il trasporto è considerato all’interno della filiera dell’integrazione socio-sanitaria 	<p>situazioni diverse per lo stesso tipo di servizio (presenza o meno dell’accompagnatore, obbligo noleggio con conducente..)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nell’ambito del trasporto sociale non esiste una normativa che prevede l’assistente a bordo del mezzo, che risulta invece essere una figura fondamentale per le persone con disabilità • Tracciabilità del servizio e sostenibilità delle basi d’asta proposte • In diversi capitolati non viene conteggiato il tempo passivo, creando così criticità nella sostenibilità del servizio (legato spesso a disponibilità di budget delle amministrazioni locali) • Manca una gestione unica/coordinamento a livello di area territoriale per tipologia di trasporti sanitari e sociali • Affidamenti all’associazionismo di servizi essenziali (talvolta determinato anche per ragioni di budget) <p><u>Trasporto scolastico ed extra-scolastico disabili</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Manca supporto alle famiglie di minori disabili attraverso servizi di trasporto offerti dal Servizio sociale dei Comuni (di seguito SSC) • Attualmente non è prevista la figura dell’assistente nel trasporto scolastico (opportuno valutare la possibilità di garantire tale figura fino ad una età definita e in base ad eventuali Progetti assistenziali individualizzati – di seguito PAI) • Difficoltà di distinguere la fattispecie di trasporto sanitario oppure sociale con conseguente “rimballo” delle competenze tra SSC e Aziende sanitarie • Mancanza di riconoscimento del trasporto come strumento di socializzazione per le persone fragili e non autosufficienti, anche nel rispetto dei loro diritti • Frammentazione delle risorse esistenti e diseconomie (favorire forme di aggregazione quali associazioni temporanee di imprese o gestioni solidali)
<p style="text-align: center;">Opportunità</p>	<p style="text-align: center;">Minacce</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Trasporti sociali e sinergie a livello locale: promozione della programmazione locale PDZ/PAT (Piani di zona/Piani delle attività territoriali) • LR 41/1996: nella riscrittura della norma è opportuno affrontare il tema del trasporto disabili scolastico ed extra-scolastico (ogni territorio afferente alle diverse province ha modalità di attuazione diverse ed enti differenti che se ne occupano) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mancanza di trasporto significa anche esclusione all’accesso dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali, educativi e ricreativi presenti sul territorio finalizzati alla riabilitazione e all’inclusione sociale

- **Sintesi degli indirizzi presenti in altre Regioni italiane**

Regione Lombardia

DGR n. 5165/2016 “Aggiornamento della disciplina dei servizi in materia di trasporto sanitario semplice, trasporto sanitario e soccorso sanitario extraospedaliero”.

Si escludono dalla definizione di trasporto sanitario semplice (inteso come trasporto di persone limitatamente ai servizi effettuati da soggetti convenzionati con l'azienda sanitaria con contributo economico della stessa) i servizi di trasporto ad uso sociale e socio-assistenziale che sono gestiti dagli enti locali.

Regione Toscana

Legge regionale 82/2009: descrive i requisiti e gli indicatori per il servizio di trasporto sociale. Si individuano degli elementi organizzativi per l'affidamento dell'erogazione del servizio di trasporto sociale, caratteristiche organizzative da considerarsi aggiuntive e complementari a quelle previste per l'accreditamento. Si valutano quattro profili: risorse umane, risorse tecniche e strumentali, organizzazione interna e del lavoro, radicamento territoriale e dimensione valoriale.

“Linee guida trasporto sociale”: documento finale di un Tavolo tecnico con collaborazione tra Cevot, Anci e Regione Toscana insieme ad Anpas, Auser, Misericordie e Iris-Idee e Reti per l'impresa sociale.

Regione Emilia Romagna

DGR 2230 del 21/12/2016: si definisce accompagnamento sociale con trasporto l'insieme delle attività, gestite dai Comuni singoli o associati, con proprio personale o tramite volontari, regolarmente iscritti in apposito elenco comunale, o mediante convenzione con i soggetti del terzo settore di cui alle leggi regionali n. 34 del 2002 (associazioni di promozione sociale) e n. 12 del 2005 (organizzazioni di volontariato), regolarmente iscritte nei registri regionali, finalizzate ad assistere negli spostamenti persone fragili, prevalentemente anziani, persone con disabilità o minori privi di idonea rete familiare. L'accompagnamento sociale è finalizzato a facilitare l'accesso, in ambito comunale e sovracomunale a: strutture sanitarie, strutture socio sanitarie e/o sociali, strutture scolastiche e/o di formazione e lavoro, uffici e servizi pubblici e di pubblica utilità, luoghi di iniziative e manifestazioni valide all'integrazione e socializzazione.

Il servizio può essere effettuato dai Comuni, direttamente attraverso propri dipendenti, ovvero tramite volontari regolarmente iscritti in apposito elenco comunale formalmente regolamentato mediante convenzione, stipulata con le forme previste dalla legge con i soggetti del terzo settore di cui alle leggi regionali n. 34 del 2002 (associazioni di promozione sociale) e n. 12 del 2005 (organizzazioni di volontariato).

Al fine di una omogenea applicazione sul territorio regionale del servizio, la Regione promuove appositi accordi/intese con le rappresentanze degli enti locali e delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

PROPOSTA PERCORSO DI ATTUAZIONE

- **Le criticità da affrontare e le proposte di soluzione**

La definizione di trasporto sociale	
	Peculiarità del servizio
	<p>Il trasporto sociale inteso quale servizio di accompagnamento diretto a persone fragili (come anziani, minori o persone con disabilità) è finalizzato a consentire l'accesso alla rete di servizi sanitari, sociali, educativi e ricreativi o eventi aggregativi. E', altresì, uno strumento indispensabile per l'accesso ai servizi di prevenzione alla non autosufficienza (ad esempio centri diurni e attività di socializzazione), anche in considerazione di quanto previsto dalla Legge regionale sull'invecchiamento attivo.</p> <p>Ciò premesso, nell'ambito dei Capitolati di gara la definizione di "trasporto" dovrebbe essere modificata in considerazione delle caratteristiche delle prestazioni richieste nell'ambito del trasporto sociale. Si ritiene infatti opportuna una diversa terminologia che valorizzi le peculiari caratteristiche del servizio, intendendo il complesso della prestazione (accoglimento, oppure accompagnamento o supporto).</p>
	La distinzione tra trasporto sanitario e trasporto sociale
	<p>E' necessaria l'individuazione del concetto di trasporto sociale quale categoria autonoma e distinta dal trasporto sanitario, trattandosi di servizio di accompagnamento diretto a persone fragili e finalizzato a consentire l'accesso alla rete di servizi sanitari, sociali, educativi e ricreativi o eventi aggregativi.</p> <p>Possono rientrare quindi nella fattispecie di trasporto sociale tutti i casi non indicati dalla DGR Friuli Venezia Giulia n. 1598/2017.</p>

Trasporto sociale per l'accesso ai servizi di prevenzione autosufficienza	
	Peculiarità del servizio
	<p>In questo momento il servizio di trasporto per poter accedere ai servizi di prevenzione alla non autosufficienza (ad esempio centri diurni e attività di socializzazione) è totalmente a carico dell'utenza e pertanto molti sono costretti a rinunciare ai servizi.</p> <p>Si rileva l'opportunità di prevedere forme di incentivazione per dare concretamente risposta ai bisogni degli anziani che vivono situazioni di parziale autonomia, al fine di promuovere il superamento delle situazioni di solitudine mediante attività di socializzazione, monitoraggio e sostegno al reciproco incontro.</p>

Miglioramento delle procedure selettive per l'affidamento del servizio	
	Coinvolgimento della Centrale Unica di Committenza regionale (di seguito CUC), dell'Azienda regionale di coordinamento per la salute (di seguito ARCS) e del Centro di competenza per la pubblica amministrazione (di seguito COMPA)
	Miglioramento della qualità tecnica delle procedure selettive e dei capitolati (ad es. su basi d'asta che tengano conto degli aspetti logistici, di sicurezza, di accompagnamento, migliore regolamentazione del rapporto di esclusività, monitoraggio sull'esecuzione).
	Elaborazione di capitolati tipo che consentano la tipizzazione dei vari servizi di trasporto, che siano rispondenti all'effettivo fabbisogno e risultino coerenti con i livelli di qualità attesi.
	Promozione di una libreria dei criteri premiali di gara (All. 1) per l'affidamento dei servizi di trasporto sociale.

Migliore coordinamento	
	A livello territoriale (Distretto/Servizio sociali dei Comuni)
	Dare indicazioni sui documenti di programmazione sanitaria e delle aree di ambito socio-assistenziale per promuovere sinergie volte a dare risposte concrete ai bisogni di trasporto sociale e sanitario (programmazione PAT/PDZ).
	A livello di operatori e organizzazioni
	Promozione di forme aggregative tra operatori economici e organizzazioni presenti sul territorio al fine di attivare forme di prestazione coordinata di servizi, con ricadute positive soprattutto nelle aree territoriali disagiate.

Approfondimenti	
	Regolamento regionale in tema di trasporto, con particolare riguardo al mantenimento nel tempo dei requisiti e alla qualità del servizio
	Nel corso di un incontro del sottogruppo cui hanno partecipato gli Uffici regionali della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità competenti in materia di accreditamento, sono stati approfonditi gli aspetti relativi alla disciplina e alla prima attuazione del Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei soggetti che svolgono l'attività di trasporto sanitario emanato con DPRReg. 19/2017.

A fronte dell'entrata in vigore di tali disposizioni, i soggetti che già stavano prestando il servizio di trasporto sanitario in favore delle Aziende sanitarie hanno dapprima presentato formale richiesta di autorizzazione sulla base dei nuovi requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, e quindi hanno presentato alla Regione la domanda di accreditamento. Tale accreditamento risulta ora necessario per le organizzazioni che svolgono attività per gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR), mentre per quelle che concentrano la propria azione in favore di soggetti privati è sufficiente l'autorizzazione.

Solo in pochi casi l'accreditamento è stato immediatamente riconosciuto a pieno titolo, sulla base della verifica della piena conformità a tutti i requisiti, mentre molte strutture hanno ottenuto l'accreditamento con riserva, poiché hanno evidenziato delle non conformità su un numero variabile di requisiti e, quindi, hanno dovuto realizzare i piani di adeguamento previsti. Si rileva, peraltro, che è stato svolto il monitoraggio della realizzazione di tali piani di adeguamento che si è concluso positivamente e che ha comportato il rilascio dell'accreditamento a pieno titolo.

Particolare cura è stata riservata al lavoro propedeutico con i valutatori, per un approccio valutativo uniforme che potesse rappresentare un'opportunità di approfondimento e di crescita per i soggetti valutati, ai quali è stato trasmesso il messaggio che l'accreditamento si configura, non solo come procedimento amministrativo teso alla valutazione della conformità a specifiche disposizioni, ma anche un'occasione di miglioramento qualitativo e gestionale dell'attività svolta.

Mentre per l'autorizzazione non è prevista una scadenza, l'accreditamento ha durata triennale e di conseguenza le eventuali criticità anche in ordine al mantenimento nel tempo dei requisiti richiesti possono essere rilevate anche in sede di rinnovo, oltre che su specifica segnalazione o in fase di controllo sull'esecuzione dei singoli contratti, anche con riguardo al corretto impiego dei volontari.

Proprio alla fase contrattuale, inoltre, deve essere rimandata la soluzione di altre criticità rilevate in sede di gruppo di lavoro, dalla necessità di ottimizzare i tempi di utilizzo dei mezzi contenendo i picchi di fabbisogno a una migliore e più equa definizione del rapporto di esclusività, anche con un'eventuale regolamentazione oraria.

Proposta di miglioramento

Rafforzare e valorizzare il momento del monitoraggio rispetto alla soddisfazione del care giver e al mantenimento degli aspetti tecnico qualitativi dell'attrezzatura.

Approfondimento Codice Terzo Settore

Approfondimento in tema di applicazione del D.lgs 3 luglio 2017, n. 117, Codice del Terzo Settore, per la materia dell'utilizzo dei volontari e dei rimborsi.

Coinvolgimento Direzione regionale competente per i Trasporti

Coinvolgimento della Direzione centrale infrastrutture e territorio nell'ambito del gruppo istituito sull'argomento "Noleggio con conducente"

LIBRERIA DI CRITERI PREMIALI

Definizione di una libreria di criteri per l'attribuzione del punteggio premiale di gara, al fine della valorizzazione degli aspetti qualificanti il servizio di trasporto.

CRITERI DI VALUTAZIONE	SUB CRITERI	CRITERIO MOTIVAZIONALE
ORGANIZZAZIONE IMPRESA	Descrizione della struttura organizzativa con specifico riferimento alla modalità con cui le singole funzioni aziendali concorrono all'erogazione del servizio (organigramma e descrizione dei compiti e dei ruoli del personale coinvolto nell'appalto - la presenza nel territorio di sedi e rimesse, il possesso della certificazione di qualità nonché le modalità di rilevazione dei livelli di soddisfazione, CCNL di riferimento anche al fine di assicurare l'omogeneità di comparazione delle offerte)	Da valutare con maggior favore: <ol style="list-style-type: none"> 1. la presenza di una funzione all'interno dell'organizzazione aziendale finalizzata a presidiare e dirigere il settore; 2. la presenza sul territorio di riferimento di personale preposto alla gestione e alla manutenzione della flotta aziendale
ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	Descrizione delle modalità organizzative e del servizio*	Da valutare con maggior favore: <ol style="list-style-type: none"> 1. L'adeguatezza di processi e strumenti per la presa in carico delle persone da trasportare (procedura di qualità) e per la gestione delle emergenze 2. La presenza delle sedi operative sul territorio di riferimento con disponibilità di parco macchine adeguato in caso di necessità di sostituzione mezzi 3. L'adeguatezza dei mezzi e degli ausili forniti (tipologia dei mezzi, ausili forniti per il trasporto in sicurezza, copertura assicurativa, collaudi, etc.)

PERSONALE IMPIEGATO	Descrizione del personale impiegato nel servizio (sia quello che svolge funzioni interne all'organizzazione aziendale che quello impiegato direttamente nella prestazione dei servizi).	<p>Da valutare con maggior favore con riguardo al personale che svolge funzioni interne all'organizzazione :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anni di esperienza nella specifica funzione • Titolo di studio e patenti <p>Da valutare con maggior favore per il personale impiegato direttamente nell'esecuzione dei servizi (cantiere):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anni di esperienza nella specifica funzione - Formazione obbligatoria e aggiornamento, BLSD, CAPKB, iscrizione al ruolo) - Formazione specifica documentabile nell'area dell'accompagnamento assistito per l'autista accompagnatore e l'assistente (con specificazione dell'organizzatore, della denominazione del corso, dei contenuti e del monte ore)
	Descrizione delle azioni e degli interventi volti a prevenire/limitare il Turn over del personale	Da valutare con maggior favore le modalità di supporto alla persona svantaggiata, ai fini di limitare/prevenire il turn over.
FORMAZIONE GARANTITA	Descrizione del piano formativo specifico per il personale coinvolto.	Da valutare la formazione specifica documentabile nell'area dell'accompagnamento che l'operatore economico si impegna ad erogare per l'intera durata dell'appalto. Non verrà valutata la formazione obbligatoria per legge.
RAPPORTI CON IL TERRITORIO	Descrizione delle modalità di raccordo e collaborazione con il territorio finalizzate a migliorare l'efficacia dei percorsi	<p>Da valutare con maggior favore:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'esistenza di esperienza, anche pregressa, con la rete di riferimento • la capacità di attivazione di accordi e sinergie con realtà locali o soggetti istituzionali, sulla base di convenzioni già esistenti o ancora da perfezionare, a fronte di specifica dichiarazione di impegno sottoscritta da tutti gli enti coinvolti

SISTEMA DI MONITORAGGIO E VERIFICA DEGLI INSERIMENTI LAVORATIVI	Descrizione della metodologia di monitoraggio e percorsi attivati	Da valutare con maggior favore la congruità rispetto al servizio oggetto di appalto e la capacità di adottare strategie specifiche in base alla tipologia di svantaggio
PROPOSTE MIGLIORATIVE	Descrizione di proposte migliorative legate agli inserimenti lavorativi	Da valutare con maggior favore ulteriori elementi che impattano positivamente sugli inserimenti lavorativi (sotto il profilo della congruità rispetto al servizio oggetto d'appalto, della fattibilità e della verificabilità)
*Riconoscimento dei tempi passivi (il tragitto totale deve essere compreso da rimessa /centro -domicilio-centro/rimessa e viceversa con tempi e chilometri retribuiti)		