

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DESTINATI AD UTENTI ANZIANI, DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DOMICILIARI DESTINATI A DISABILI ADULTI, DEI SERVIZI DI ASSISTENZA RIABILITATIVA E ABILITATIVA PER DISABILI MINORI E DEI SERVIZI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE E DOMICILIARE, DESTINATI AD UTENTI CON PATOLOGIE MENTALI DELL’AREA NORD DELL’USL UMBRIA 2

LOTTO 1 – CIG 9910202D64

PARTE PRIMA

NORME GENERALI

Art. 1 – Oggetto dell'appalto.

Il presente Capitolato speciale ha per oggetto l'affidamento

1. della gestione di servizi di assistenza semiresidenziale e domiciliare, destinata agli utenti anziani residenti nel territorio dell'Area Nord dell'Azienda USL Umbria 2, nel proseguo denominata "Azienda", che di seguito sono specificati:
 - a) servizio semiresidenziale per anziani autosufficienti e non autosufficienti;
 - b) servizio di cure domiciliari per anziani non autosufficienti – adulti con patologie cronico evolutive invalidanti – malati terminali.
2. della gestione di servizi di assistenza semiresidenziale e domiciliare, destinata agli utenti disabili adulti residenti nel territorio dell'Area Nord dell'Azienda USL Umbria 2, che di seguito sono specificati:
 - a) servizio semiresidenziale socio-riabilitativo per disabili adulti;
 - b) servizio di cure domiciliari per disabili adulti;
3. della gestione di servizi di assistenza semiresidenziale e domiciliare, destinata agli utenti disabili minori residenti nel territorio dell'Area Nord dell'Azienda USL Umbria 2, che di seguito sono specificati:
 - a) servizio riabilitativo e abilitativo domiciliare per disabili minori;
 - b) servizio terapeutico riabilitativo semiresidenziale per minori affetti da autismo e situazioni psicopatologiche infantili.
4. della gestione di servizi di assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare, destinata agli utenti affetti da patologie mentali nel territorio dell'Area Nord dell'Azienda USL Umbria 2, che di seguito sono specificati:
 - a) servizio di assistenza residenziale e semiresidenziale per utenti con patologie mentali;
 - b) servizio di riabilitazione territoriale psichiatrica per utenti con patologia mentale.

Art. 2 – Cessione di contratto e subappalto

Il contratto non può essere ceduto a pena di nullità, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 106, comma 1, lettera d) del Codice.

Il ricorso al subappalto è ammesso nei limiti e secondo quanto previsto dall'art. 105, comma 1, del Codice. È comunque vietato l'affidamento a terzi della prevalente esecuzione dei contratti ad alta intensità di manodopera. Il subappalto è pertanto consentito nei limiti del 49,99% dell'importo contrattuale

Non si configurano come attività affidate in subappalto quelle di cui all'art. 105, comma 3 del Codice.

Art. 3 – Continuità del servizio

I servizi oggetto dell'appalto dovranno essere erogati senza soluzione di continuità, anche in caso di sciopero o di eventi non previsti, trattandosi di servizio pubblico essenziale ai sensi degli artt. 1 e 2 della L. 12-6-1990 n.146, non suscettibile di subire interruzioni. L'interruzione ingiustificata del servizio comporta responsabilità penale in capo all'assuntore, ai sensi dell'art. 355 del Codice Penale, ed è qualificata come possibile causa di risoluzione contrattuale in danno dell'assuntore medesimo. Tutte le cause di interruzione del servizio che riguardano la sfera giuridica della Ditta aggiudicataria non saranno considerate giustificative dell'interruzione dello stesso; in tale caso la S.A. ha facoltà di provvedere autonomamente, riservandosi di addebitare al soggetto aggiudicatario inadempiente i maggiori oneri sostenuti.

In caso di sciopero del personale o di altri eventi che, per qualsiasi motivo, possano influire sul normale espletamento del servizio, l'Azienda e/o la Ditta aggiudicataria dovranno di norma, in reciprocità, darne avviso con anticipo di almeno 48 ore. In caso di sciopero la Ditta aggiudicataria sarà tenuta a garantire i servizi minimi essenziali, fatte salve eventuali modificazioni per l'intervento di cambiamenti nell'organizzazione dei servizi oggetto dell'appalto.

Le interruzioni totali del servizio, per causa di forza maggiore, non danno luogo a responsabilità alcuna per entrambe le parti. Per forza maggiore si intende qualunque fatto eccezionale, imprevisto, imprevedibile ed al di fuori del controllo delle parti contrattuali che le stesse non possano evitare con l'esercizio della normale diligenza; a titolo meramente esemplificativo non esaustivo e senza alcuna limitazione, saranno considerate cause di forza maggiore i terremoti e le altre calamità naturali di straordinaria violenza, le emergenze meteorologiche di carattere eccezionale, i conflitti, le sommosse e altri disordini civili.

Art. 4 – Durata dell'appalto

L'appalto avrà la durata di sei mesi a decorrere dalla data di effettivo avvio del servizio.

Ai sensi dell'art. 106, comma 1, lett. a), del Codice, alla scadenza del periodo di cui al comma che precede, il contratto potrà essere rinnovato di mese in mese, fino ad un massimo di 6 mesi, alle condizioni e secondo le procedure previste dalla legge.

La durata del contratto in corso di esecuzione potrà essere modificata per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione del nuovo contraente ai sensi dell'art. 106, comma 11, del Codice e comunque per un periodo non

superiore a 6 mesi. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni.

Il contratto di appalto si intenderà automaticamente risolto nel caso in cui, sia nel periodo di durata di cui al primo comma che nel periodo di durata di cui al secondo comma, dovesse essere sottoscritto il contratto di appalto pluriennale a seguito dell'aggiudicazione della nuova procedura di gara indetta dell'Azienda.

Art. 5 – Ammontare dell'appalto

L'importo complessivo dell'appalto, riferito all'intera durata contrattuale (6 mesi) è presuntivamente stimato in € 3.484.736,76, esclusa l'IVA, da corrispondere nella misura prevista dalla legge.

L'importo dell'eventuale rinnovo è pari ad € 3.484.736,76, esclusa l'IVA.

L'importo dell'eventuale proroga contrattuale è pari ad € 3.484.736,76, esclusa l'IVA.

Ai sensi dell'art. 106, comma 1, lett. a), del Codice, l'Azienda si riserva la facoltà, durante il periodo di durata contrattuale, di aumentare o di diminuire le prestazioni oggetto di affidamento per una quota massima pari al 20% del valore del contratto. In caso di aumento l'importo massimo dell'opzione è così definito:

- € 696.947,35, per la durata semestrale del contratto;
- € 696.947,35, per l'eventuale periodo di rinnovo.

Nel caso in cui l'Azienda intenda richiedere prestazioni in aumento o in diminuzione nei limiti di cui al precedente comma, l'operatore economico aggiudicatario sarà tenuto ad eseguire le stesse agli stessi patti e condizioni del servizio oggetto di affidamento. Qualora l'Azienda non intenda, in tutto o in parte, usufruire delle prestazioni in aumento di cui all'opzione, l'operatore economico aggiudicatario non avrà nulla a che pretendere in merito alle stesse.

Ai sensi dell'art. 23, comma 16, del Codice l'importo posto a base di gara comprende i costi della manodopera che l'Azienda ha stimato pari a € 3.165.534,87 (riferiti alla durata di 6 mesi), calcolati sulla base delle ore stimate per l'esecuzione dei servizi e sui costi medio orari previsti dalla tabella ministeriale relativa al CCNL Cooperative Sociali.

Art. 6 – Modifiche dei servizi

In ogni caso i servizi appaltati ed individuati nel presente capitolato, non possono essere considerati vincolanti per l'Azienda, in quanto la Ditta aggiudicataria dovrà adeguarsi alle

eventuali modifiche organizzative ed ad ogni altra eventuale variazione dei servizi, inclusa la possibile soppressione degli stessi, conseguenti a modifiche normative vincolanti per l'Azienda.

In relazione alla possibilità che i singoli Comuni compresi nel territorio dell'Azienda confermino le deleghe per l'espletamento di servizi sociali all'Azienda, ovvero ne modifichino i contenuti aumentando o diminuendo i servizi di riferimento o limitandoli economicamente, la Ditta aggiudicataria dovrà adeguarsi alle modifiche dei servizi richieste, che dunque potranno aumentare o diminuire fino alla soppressione.

Nel caso di diminuzione nessuna indennità o rimborso è dovuta a causa della riduzione dei corrispettivi quantificata agli stessi patti e condizioni previsti dal contratto di appalto.

Nel caso di aumento sarà riconosciuto alla Ditta aggiudicataria un corrispettivo agli stessi patti e condizioni previsti dal contratto di appalto.

Nel caso in cui le modifiche determinino condizioni organizzative che non è possibile ricondurre alle fattispecie contrattuali previste, le condizioni economiche dei servizi modificati saranno concordate con la Ditta aggiudicataria, tenendo conto degli elementi costitutivi dell'offerta e, laddove questi siano insufficienti, secondo criteri equitativi.

Trova applicazione quanto previsto dall'art. 106 del Codice.

Art. 7 – Personale

Per l'espletamento dei servizi oggetto dell'appalto dovrà essere impiegato personale con adeguata esperienza e formazione in riferimento alla tipologia delle prestazioni da eseguire, come specificato nella parte seconda del presente capitolato d'appalto.

Al fine di garantire la continuità assistenziale, tenendo conto dei rapporti e delle relazioni che si instaurano fra assistito ed operatore, significativi ai fini dell'erogazione del servizio stesso, la Ditta aggiudicataria deve impegnarsi ad assicurare la continuità nell'utilizzo del personale addetto ai servizi che implicano un rapporto diretto con gli utenti. Sarà possibile, tuttavia, programmare, articolazioni organizzative basate su un gruppo di operatori, eventualmente anche per compiti differenziati, garantendo comunque la unitarietà delle prestazioni e la continuità tra il gruppo di operatori e gli utenti.

Nei rapporti ed in tutte le comunicazioni con gli utenti, la Ditta aggiudicataria deve impegnarsi ad assicurare che il personale mantenga un contegno cortese e premuroso e che adotti un linguaggio chiaro e comprensibile, fatta salva la possibilità che gli utenti non siano di lingua italiana, nel qual caso sarà l'Azienda a garantire adeguati supporti interpretativi.

Il personale dovrà mantenere un contegno decoroso e corretto nei confronti dell'utenza, utilizzando appropriate modalità relazionali. In caso contrario o comunque per la mancanza di uno dei requisiti indicati nel presente capitolato, nonché di situazioni di incompatibilità lesive del buon andamento del servizio, l'Azienda potrà chiedere la sostituzione di singoli operatori.

È fatto espresso divieto al personale impiegato nel servizio oggetto dell'appalto, di accettare qualsiasi atto di liberalità da parte delle persone assistite.

Il personale impiegato dovrà essere fisicamente idoneo ed in possesso, ove specificatamente richiesto, di apposita qualificazione.

La Ditta aggiudicataria è tenuta ad inquadrare tutto il personale utilizzato per le attività di cui al presente capitolato a norma del C.C.N.L. di settore vigente per tempo, nonché ad applicare integralmente il medesimo.

La Ditta aggiudicataria è tenuta inoltre all'osservanza delle leggi vigenti e di ogni altra normativa in materia di assicurazioni e previdenza sociale, di igiene, di medicina del lavoro e prevenzione degli infortuni. A tale riguardo la Ditta, all'avvio del servizio, è tenuta a fornire all'Azienda la documentazione relativa al rapporto di lavoro degli operatori impiegati nell'espletamento delle attività di cui al presente capitolato ed a comunicare, anche senza richiesta dell'Azienda, ogni mese le eventuali variazioni.

Le sostituzioni del personale, anche temporanee, dovranno essere comunicate il giorno precedente la sostituzione o, in caso di forza maggiore, il giorno stesso, con ogni mezzo utile compreso quello telefonico, telematico o telegrafico.

L'Azienda si riserva, previa comunicazione alla Ditta aggiudicataria, di realizzare progetti che possono prevedere all'interno dei servizi l'utilizzo di personale dipendente, volontario o in formazione. L'intervento di tale personale dovrà essere concordato con la Ditta aggiudicataria ed il servizio reso dal medesimo non potrà essere sostitutivo del servizio appaltato.

La Ditta aggiudicataria dovrà svolgere le necessarie attività di aggiornamento degli operatori e di qualificazione delle proprie modalità di lavoro attraverso la predisposizione di programmi semestrali di formazione, concordati con l'Azienda, che devono prevedere corsi per almeno 15 ore a semestre per il personale dedicato all'assistenza. L'Azienda potrà consentire la partecipazione degli operatori della Ditta aggiudicataria ai propri corsi di aggiornamento professionale, concordando di volta in volta le modalità ed i criteri di frequenza.

In conformità a quanto previsto per il personale dipendente dell'Azienda, il personale impiegato dalla Ditta aggiudicataria per l'espletamento del servizio dovrà essere dotato di un tesserino di riconoscimento, riportante la denominazione della Ditta di appartenenza, con l'eventuale logo, il nome dell'operatore, la sua qualifica e la fotografia. Inoltre, l'Azienda potrà chiedere che gli operatori della Ditta aggiudicataria indossino durante il servizio una uniforme

che renda facilmente individuabile il ruolo degli operatori stessi e che li distingua con chiarezza dal personale dipendente dell'Azienda o di altre Ditte appaltatrici presenti nei servizi.

Art. 8 – Referente dei Servizi

La Ditta aggiudicataria dovrà individuare tra il proprio personale un Referente dei servizi appaltati, con esperienza almeno quinquennale come referente di servizi analoghi a quelli oggetto del presente Capitolato, col quale l'Azienda possa interloquire per la gestione quotidiana dei servizi stessi.

A tale Referente dovrà essere affidato il preciso compito di intervenire, decidere, rispondere direttamente agli eventuali problemi che dovessero sorgere, garantendo adeguata reperibilità durante le fasce orarie di espletamento dell'attività.

A mero titolo esplicativo il Referente dovrà mantenere idonei rapporti con le strutture di riferimento dell'Azienda, per tutti gli aspetti relativi al D. Lgs. 81/2008, all'etica e alla deontologia professionale, alla qualità delle prestazioni, al rispetto della normativa e delle disposizioni che regolamentano i settori inerenti i servizi oggetto d'appalto ed al rispetto della normativa a tutela del diritto alla riservatezza.

Il Referente è tenuto a rapportarsi ordinariamente con i Dirigenti o funzionari cui sarà attribuita la responsabilità della gestione del contratto relativo al presente capitolato, ciascuno per gli ambiti di competenza dei servizi di riferimento.

I Dirigenti ed i Funzionari individuati come gestori del contratto, qualora lo ritengano indispensabile in relazione a particolari esigenze aventi caratteristiche di urgenza, possono apportare modifiche ai piani di attività ed impartire disposizioni di servizio vincolanti per il personale della Ditta aggiudicataria, dandone successiva e tempestiva informazione al Referente dei servizi in appalto.

Oltre all'attività di referenza di cui sopra, la Ditta aggiudicataria dovrà assicurare una propria segreteria, funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 19 ed il sabato dalle ore 8 alle ore 13, che possa rappresentare il punto di riferimento costante per le Strutture dell'Azienda Sanitaria, anche ai fini della presa in carico degli utenti, della gestione degli operatori domiciliari e di quant'altro è necessario alla gestione dei servizi appaltati.

Art. 9 – Sede operativa

La ditta aggiudicataria deve avere a disposizione a qualsiasi titolo (proprietà, locazione, altra forma di possesso documentata) per tutta la durata del contratto (comprensiva

dell'eventuale rinnovo) una sede operativa nell'ambito territoriale interessato dal presente appalto.

Art. 10 – Tutela del diritto alla riservatezza

La ditta aggiudicataria si impegna a rispettare e far rispettare ai propri dipendenti e collaboratori, il vincolo di riservatezza relativamente a tutte le informazioni, i dati, le documentazioni e le notizie che siano ritenute riservate e che, comunque, non siano finalizzate alla pubblica diffusione di cui venga a conoscenza nell'espletamento dell'attività affidata.

In tal senso la ditta sarà tenuta a porre in essere tutte le necessarie misure di prevenzione necessarie per evitare la diffusione e l'utilizzo delle informazioni ritenute riservate.

Qualora la divulgazione di materiali o informazioni ritenute riservate sia stata causata da atti o fatti direttamente o indirettamente imputabili alla Ditta e/o ai suoi dipendenti e collaboratori, la ditta sarà tenuta a risarcire gli eventuali danni che siano direttamente o indirettamente connessi alla suddetta divulgazione. La ditta sarà tenuta al rispetto ed osservanza di quanto previsto dal Regolamento UE n. 2016/679, per quanto applicabile.

I dati forniti dai concorrenti sono acquisiti ai fini dello svolgimento della gara, della stipula e dell'esecuzione del contratto, gli adempimenti contabili e del pagamento del corrispettivo contrattuale. Tali dati saranno oggetto di trattamento compiuto in modo lecito, corretto e trasparente con l'ausilio di strumenti cartacei, informatici e telematici e con l'adozione di tutte le misure idonee a garantirne la sicurezza.

Art. 11 – Adempimenti in materia di sicurezza

L'assuntore del servizio dovrà osservare le disposizioni in materia di sicurezza del lavoro dettate dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. L'Azienda verificherà, ai sensi dell'art.26 del D. Lgs. 81/2008 e l'idoneità tecnico-professionale della Ditta aggiudicataria e di eventuali subappaltatori. L'Azienda fornirà dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui opereranno i lavoratori dell'aggiudicataria e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività. I Responsabili della Ditta appaltatrice ed eventuali subappaltatori dovranno cooperare per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. e dovranno coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese eventualmente coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

L'Azienda promuoverà la cooperazione ed il coordinamento con l'elaborazione del Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (D.U.V.R.I.), riportante le misure adottate per eliminare o, dove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento verrà adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture in atto

presso l'Azienda. Prima dell'avvio dell'appalto verrà convocato dall'Azienda il primo tavolo di coordinamento e cooperazione per valutare nel dettaglio gli aspetti della sicurezza sul lavoro oggetto dell'appalto, contenuti nel D.U.V.R.I., e per valutare gli aspetti della informazione/formazione ai lavoratori dell'impresa. Per tutti i rimanenti aspetti in materia di sicurezza sul lavoro si fa riferimento al D. Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Art. 12 - Garanzia definitiva

A garanzia dell'esatto e puntuale adempimento delle obbligazioni dedotte in contratto e nel CSA, nonché a garanzia dell'obbligo di risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento delle suddette obbligazioni, e fermo l'obbligo di risarcimento degli eventuali ulteriori danni, l'aggiudicataria è tenuta a prestare, entro 10 (dieci) giorni dalla comunicazione di approvazione dell'aggiudicazione, un deposito cauzionale definitivo nella misura del 10% (dieci per cento) dell'ammontare dell'importo aggiudicato al netto dell'IVA, in conformità alle disposizioni di cui all'art. 103 del Codice.

Detta cauzione definitiva dovrà avere validità per l'intera durata del contratto, fino al subentro del nuovo assuntore, ed in ogni caso fino al completo adempimento delle obbligazioni da parte dell'esecutore. Dovrà contenere la rinuncia al beneficio della preventiva escussione da parte dell'Istituto bancario o assicurativo, che dovrà impegnarsi a versare la somma indicata entro quindici giorni dalla semplice richiesta scritta da parte dell'Azienda.

Art. 13 – Responsabilità e copertura assicurativa durante l'espletamento del servizio

La Ditta aggiudicataria è responsabile della sicurezza e dell'incolumità del proprio personale nonché dei danni cagionati a terzi ed all'assicurato in dipendenza del servizio prestato, esonerando l'Azienda da ogni responsabilità conseguente, intendendo al riguardo che ogni eventuale onere è già compreso nel corrispettivo del contratto.

A tal fine, la Ditta aggiudicataria dovrà provvedere, a proprie spese, prima dell'avvio del servizio, a dotarsi di adeguata copertura assicurativa mediante la stipula di una polizza per danni diretti e materiali verso terzi e/o cose di terzi, in conseguenza di eventi dannosi, anche accidentali, causati dall'aggiudicatario o da persone di cui l'aggiudicatario è tenuto a rispondere, nello svolgimento di tutte le attività previste dall'appalto.

Condizioni particolari:

- Estensione della qualifica di terzi ai dipendenti dell'Azienda Sanitaria, ai subappaltatori e ai loro dipendenti;
- Massimale unico minimo Euro 5.000.000 per evento e per anno assicurativo;

- Danni da incendio di locali cose di proprietà dell'assicurato o delle quali lo stesso debba rispondere a qualsiasi titolo, con un limite minimo assicurato pari al 10% del massimale.

Della polizza assicurativa contratta allo scopo, la Ditta aggiudicataria dovrà fornire documentazione entro la data di avvio del servizio.

Resta inteso che l'esistenza, e, quindi, la validità ed efficacia della polizza assicurativa di cui al presente articolo è condizione essenziale e, pertanto, qualora l'appaltatore non sia in grado di provare in qualsiasi momento la copertura assicurativa di cui si tratta, il Contratto si risolverà di diritto con conseguente incameramento della cauzione prestata a titolo di penale e l'obbligo di risarcimento del maggior danno subito.

Art. 14 – Fornitura materiali e mezzi strumentali

Per lo svolgimento delle attività di cui al presente capitolato, secondo le specifiche previste per ogni singolo servizio, la Ditta aggiudicataria è tenuta a fornire i mezzi, gli strumenti ed il materiale necessario per la pratica erogazione delle prestazioni, garantendone la sicurezza, la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia. I materiali utilizzati devono essere conformi a quanto stabilito dagli appositi protocolli e/o linee guida che saranno forniti dall'Azienda. Non è previsto alcun corrispettivo specifico in relazione alla fornitura ed all'utilizzo di materiali e attrezzature, in quanto i compensi contrattuali devono intendersi omnicomprensivi.

La Ditta aggiudicataria, oltre agli autoveicoli necessari all'espletamento del servizio, laddove richiesto, deve poter disporre di autoveicoli con caratteristiche idonee, da utilizzare per il trasporto degli assistiti, anche disabili con necessità di ausili, presso centri socio-sanitari esterni, ambulatori medici o altri luoghi connessi con la natura delle prestazioni, anche al di fuori del territorio aziendale.

Art. 15 - Rendicontazione e monitoraggio delle attività

La Ditta aggiudicataria dovrà attivare un modulo informatizzato di rendicontazione e monitoraggio delle attività oggetto dell'affidamento.

Il sistema dovrà garantire l'elaborazione e la produzione almeno di report giornalieri e mensili, consultabili in modalità real time, relativi alle specifiche attività svolte dai singoli operatori, corredati dalle ore effettuate dagli stessi.

Il sistema dovrà, inoltre, essere in grado di codificare e distinguere le attività e le ore effettuate nei tre comprensori territoriali (Distretto di Foligno, Distretto di Spoleto e Distretto Valnerina).

Il sistema dovrà garantire la rilevazione delle ore di presenza degli operatori presso il domicilio dei pazienti; tale sistema di gestione dovrà prevedere una applicazione basata su architettura tipo client server, con possibilità di migrare verso piattaforma web, in grado di garantire la rilevazione, in tempo reale, delle ore effettuate presso l'assistito (il volume orario dovrà essere rilevato in automatico sulla base del login in/out).

L'architettura complessiva della rilevazione dei dati di attività dovrà interfacciarsi con il sistema informatico già in uso presso l'Azienda (denominato Atl@nte), tramite il quale vengono forniti, obbligatoriamente e con cadenza trimestrale, i flussi ministeriali (flusso SIAD) secondo le specifiche emanate dai competenti Organi governativi.

Prima dell'avvio delle attività, l'Azienda provvederà a costituire un tavolo tecnico di lavoro atto all'implementazione, realizzazione e modalità di collaudo di quanto sopra descritto.

Art. 16 – Vigilanza e controllo in corso d'esecuzione

Nel corso dell'esecuzione del contratto d'appalto, l'Azienda ha facoltà di effettuare verifiche e controlli sul mantenimento da parte della Ditta aggiudicataria dei requisiti certificati e/o dichiarati dallo stesso ai fini della stipula del contratto.

L'Azienda, oltre ai Dirigenti ed ai Funzionari Aziendali individuati all'art. 8, avrà facoltà di nominare uno o più referenti con il compito di verificare il rispetto da parte dell'aggiudicatario di quanto previsto nel presente capitolato, segnalandone alla Ditta aggiudicataria i nominativi e le qualifiche e specificando le competenze loro attribuite.

Art. 17– Penali

La S.A. a tutela della qualità del servizio e della sua scrupolosa conformità alle norme di legge e contrattuali, per le quali non ricorrano gli estremi della risoluzione contrattuale, si riserva di applicare sanzioni pecuniarie, in ogni caso di accertata violazione di tali norme o disposizioni secondo il principio della progressione, salvo il risarcimento del maggior danno ai sensi dell'art. 1382 c.c..

In caso di ritardo nell'adempimento delle obbligazioni contrattuali da parte dell'assuntore del servizio, verrà applicata la penale per ogni giorno o frazione di giorno di ritardo maturato che varierà da un minimo di euro 500,00 ad un massimo di euro 5.000,00 a seconda della gravità del ritardo, della reiterazione e della sua incidenza sul lineare funzionamento del servizio.

Si procederà inoltre all'applicazione di una penale nel caso di inadempimento delle modalità di esecuzione del servizio previste nel CSA e delle obbligazioni dedotte in contratto e

suoi allegati, a seconda della gravità dell'inadempienza e della sua incidenza sulla lineare esecuzione del servizio, che varierà da un minimo di euro 200,00 ad un massimo di € 5.000,00.

In entrambi i casi l'importo della penale sarà prelevato direttamente dalla cauzione definitiva (con obbligo per l'assuntore di reintegro della cauzione stessa) o, qualora la cauzione non risultasse sufficiente, sul primo pagamento da eseguire a favore dell'assuntore inadempiente o sui pagamenti successivi.

Il pagamento della penale potrà essere assolto anche per via diretta da parte dell'Assuntore del servizio, il quale dovrà provvedere a farne esplicita richiesta alla S.A. la quale, comunicherà, il proprio eventuale assenso e gli estremi identificativi del c/c presso il quale effettuare il versamento.

L'importo complessivo delle penali irrogate ai sensi dei commi precedenti non può superare il 10% dell'importo contrattuale.

L'applicazione delle penali di cui al presente articolo non pregiudica il diritto al risarcimento di eventuali danni o ulteriori oneri sostenuti dalla S.A. a causa dei ritardi e/o delle inadempienze da parte dell'assuntore.

Gli eventuali addebiti dovranno essere contestati all'esecutore per iscritto ed a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento o posta certificata. Entro venti giorni dalla notifica degli addebiti, l'esecutore potrà presentare proprie controdeduzioni, rispetto alle quali la S.A. adotta le determinazioni di competenza, dandone comunicazione entro quindici giorni dalla loro adozione con le medesime modalità della contestazione degli addebiti.

È comunque fatta salva la possibilità da parte della Ditta di richiedere un contraddittorio delle parti, in presenza dei soggetti aziendali deputati al controllo e dell'incaricato preposto dalla Ditta, anche al fine di concordare diverse modalità operative che evitino il reiterarsi della violazione addebitata. La richiesta di contraddittorio sospende i termini della procedura di irrogazione delle penali pecuniarie.

In relazione alla reiterata violazione dei medesimi obblighi contrattuali, per non meno di tre volte, l'Azienda, in considerazione della gravità della violazione stessa, ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi di quanto disposto dal successivo art. 20.

Art. 18 – Adeguamento Prezzi

I prezzi offerti dalla ditta aggiudicataria potranno essere oggetto di revisione ai sensi dell'art. 106, comma 1, lett. a) e nei limiti previsti dall'art. 29 del D.L. 4/2022.

L'eventuale revisione dei prezzi potrà essere riconosciuta previo invio da parte dell'operatore economico di formale istanza debitamente motivata ed idonea a giustificare l'aumento dei costi oltre i limiti previsti dalla citata normativa.

A seguito di istruttoria l'Azienda procederà quindi all'eventuale revisione dei prezzi nei limiti previsti dall'art. 29 de D.L. 4/2022.

Art. 19 – Fatturazione e pagamenti

La ditta aggiudicataria provvederà ad emettere fatture mensili posticipate per il pagamento dei servizi a corpo. Per ciascun servizio reso a corpo sarà riconosciuto alla ditta aggiudicatario un canone mensile, così come derivante dall'offerta economica presentata in sede di gara proporzionato al livello di occupazione delle strutture interessate, così come di seguito indicato:

<i>Livello di occupazione della struttura</i>	<i>Canone mensile riconosciuto</i>
Occupazione pari o superiore all'85%	100% del canone mensile
Occupazione pari o superiore al 70% e inferiore all'85%	85% del canone mensile
Occupazione inferiore al 70%	70% del canone mensile

Con riferimento alle percentuali di occupazione di cui alla tabella sopra riportata e ai fini della fatturazione delle prestazioni, si garantirà comunque all'operatore economico aggiudicatario un corrispettivo tale da garantire allo stesso il rispetto degli standard regionali relativi al rapporto tra infermieri e/o OSS rispetto al numero di posti letto accreditati.

Per i servizi a misura (ore) la ditta dovrà emettere fatture mensili posticipate sulla base delle ore effettivamente svolte nel mese di riferimento e derivanti da apposita rendicontazione.

Il pagamento delle fatture verrà effettuato entro 30 giorni dalla conclusione della verifica positiva delle prestazioni oggetto di contratto. La verifica delle prestazioni effettuate sarà conclusa entro 30 giorni decorrenti dalla data di ricezione della fattura.

Il pagamento, ai fini dell'osservanza dei termini, deve intendersi avvenuto al momento della quietanza dell'ordinativo di pagamento da parte del Tesoriere dell'Azienda Sanitaria.

Art. 20 – Risoluzione del contratto

In caso di inadempienza agli obblighi contrattuali previsti, l'Azienda invierà alla Ditta aggiudicataria formale diffida con specifica motivata delle contestazioni e con invito ad adempiere nel termine che sarà indicato dall'Azienda stessa.

Qualora dovesse essere necessaria una seconda diffida ad adempiere, l'Azienda si riserva la facoltà di risolvere il contratto senza che la controparte possa vantare alcun diritto di sorta.

In caso di risoluzione del contratto la cauzione definitiva verrà incamerata dall'Azienda a titolo di penale e di indennizzo e la ditta aggiudicataria risponderà anche ai danni che dovessero derivare in conseguenza della risoluzione stessa.

In caso di risoluzione del contratto, l'Azienda provvederà ad incamerare la cauzione definitiva a titolo risarcitorio dei danni subiti, fatto salvo il risarcimento di eventuali maggiori oneri sostenuti dalla S.A. in conseguenza della risoluzione stessa, di cui l'Azienda chiederà l'integrale ristoro.

L'Azienda si riserva, altresì, la facoltà di recedere dal contratto (art. 1373 c.c.) per motivate esigenze di pubblico interesse e negli altri casi previsti dal codice civile.

Art. 21 - Oneri contrattuali

Tutte le spese del contratto che sarà stipulato saranno a totale carico della ditta aggiudicataria, fatta salva l'imposta sul valore aggiunto, alle aliquote di legge, che è a carico della Stazione Appaltante.

La ditta aggiudicataria curerà la registrazione del contratto in misura fissa, ai sensi dell'art.40 del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131.

Art. 22 - Foro competente

Qualsiasi controversia che dovesse sorgere circa l'esecuzione o l'interpretazione del contratto sottoscritto a seguito dell'affidamento del servizio di cui al presente capitolato d'appalto o che fosse comunque connessa ad esso, sarà devoluta in via esclusiva al Foro di Terni.

Art. 23 - Norme di rinvio

Per tutto quanto non previsto nel presente Capitolato si fa riferimento alle normative vigenti in materia in quanto applicabili.

PARTE SECONDA

DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

PARAGRAFO PRIMO

SERVIZIO DI ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE PER ANZIANI

DISTRETTO SANITARIO SPOLETO

Art. 1 - Descrizione del servizio oggetto di appalto:

I Centri semiresidenziali per anziani non autosufficienti fanno parte della rete delle cure intermedie territoriali e si configurano quale approccio innovativo all'anziano affetto da declino cognitivo e/o disturbi comportamentali o altri deficit.

Il Centro diurno è un servizio socio-sanitario che svolge sia un ruolo di sostegno alla persona anziana, con l'obiettivo di un miglioramento funzionale e di un riorientamento tempo-spaziale, sia un ruolo di supporto alla famiglia di provenienza, consentendo al tempo stesso che l'anziano non venga allontanato dal proprio ambito familiare e sociale.

Art. 2 - Obiettivi del Servizio

Le strutture intermedie destinate ad accogliere anziani non autosufficienti, molti dei quali affetti da demenza e da malattia di Alzheimer, rappresentano una risposta a una vera e propria emergenza socio sanitaria.

Si pongono come servizi che riconoscono nell'elemento socializzante relazionale il momento fondamentale per la programmazione di tutta l'attività e rappresentano il luogo dove l'utente svolge un'esperienza di vita associata e dispone di uno spazio adeguato, necessari al suo riorientamento.

Le finalità del servizio sono rappresentate dai seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità di vita del malato e della sua famiglia;
- creare uno spazio protetto per aiutare a mantenere il più a lungo possibile o recuperare le capacità cognitive-psico-fisiche dell'anziano.

Art. 3 – Destinatari del Servizio

Il servizio si rivolge ad utenti anziani non autosufficienti che necessitano di un supporto assistenziale e riabilitativo in quanto affetti da declino cognitivo, disturbi comportamentali o altri deficit; inoltre ne beneficiano le famiglie e/o il *care giver*, che vivono situazioni di grave

complessità, con attività mirate, oltre che all'addestramento, a determinare spazi di supporto e sollievo.

È rivolto ai residenti nel territorio del Distretto Sanitario di Spoleto.

Nel Distretto di Spoleto il servizio, oltre che ad anziani affetti da declino cognitivo, disturbi comportamentali o altri deficit, è rivolto anche ad anziani parzialmente autosufficienti.

Art. 4 - Prestazioni richieste

Tutte le attività assicurate dai Centri semiresidenziali rientrano prevalentemente negli interventi di riabilitazione in età geriatrica: riattivazione, risocializzazione, reintegrazione.

Rilevanti sono anche i supporti assistenziali agli utenti ed un significativo sostegno alle famiglie che non sono in grado di sostenere carichi assistenziali troppo elevati, soprattutto con situazioni di demenza.

Le prestazioni richieste sono le seguenti:

- realizzare attività semplici di supporto riabilitativo;
- aiutare e sorvegliare negli atti della vita quotidiana;
- collaborare ad attività finalizzate al mantenimento ed al miglioramento delle capacità psico-fisiche residue;
- realizzare attività di animazione e socializzazione anche attraverso uscite di gruppo;
- realizzare attività occupazionali relative all'ambiente di vita;
- realizzare attività socio riabilitative e di stimolazione sensoriale e relazionale (quali la danzaterapia, musicoterapia, pet therapy, ecc.);
- provvedere all'accompagnamento/trasporto dell'utente dal domicilio al servizio e viceversa, secondo quanto concordato nei Piani di Assistenza individuali;
- provvedere all'accompagnamento/trasporto dell'utente nei luoghi e nei contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata, per raggiungere gli obiettivi del piano individuale (con uscite singole o in gruppo);
- mettere in atto relazioni e comunicazioni di aiuto con la famiglia, finalizzate all'integrazione sociale ed al supporto del *care giver*;
- realizzare interventi assistenziali per la cura e l'igiene personale;
- provvedere alla somministrazione di farmaci su indicazione del medico curante;
- fornire un servizio di ristorazione per colazione, pranzo e merenda e aiutare nell'assunzione dei pasti;
- realizzare ogni altra attività complementare prevista nel Piano di Assistenza Individuale;

Gli operatori devono inoltre:

- partecipare alle riunioni di verifica del servizio;

- frequentare corsi di aggiornamento definiti dai programmi formativi concordati con l'Azienda;
- utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione e relazione appropriati in base alle condizioni cognitive dell'utente.

Art. 5 – Organizzazione e modalità di ammissione al Servizio

Il Centro Semiresidenziale è strutturato con orario continuato nelle fasce orarie diurne dei giorni feriali e prevede moduli organizzativi rivolti ad accogliere fino ad un massimo di 14 anziani.

Fermo restando il numero massimo di anziani sopra precisato, con una programmazione che preveda la presenza a giorni alterni dei vari utenti, sarà possibile ampliare il numero degli utenti stessi, programmando una apertura anche su sei giorni alla settimana.

L'organizzazione delle attività e le eventuali modifiche ai piani giornalieri di lavoro, come pure ogni possibile riorganizzazione del Servizio, sono demandate ai Dirigenti e Funzionari dell'Azienda all'uopo preposti, cui gli operatori devono fare riferimento per qualsiasi problematica.

Gli utenti sono inseriti nel Centro diurno in seguito a valutazione della Unità di Valutazione Multidimensionale individuata, che provvede a stilare un programma di assistenza individuale, secondo le linee guida, le procedure ed i regolamenti in uso nell'Azienda.

L'attività degli operatori deve conformarsi alle disposizioni organizzative dell'assistenza nel rispetto dei protocolli e delle linee guida in uso nella Struttura.

Art. 6 - Luogo di espletamento del Servizio:

Il Servizio è espletato nel Distretto di Spoleto.

Art. 7 - Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Operatore Socio-Assistenziale (*l'impiego di tale figura professionale deve considerarsi limitato agli operatori che stanno attualmente svolgendo il servizio e che verranno assorbiti dal nuovo gestore in applicazione della clausola sociale. In caso di pensionamento di tale personale durante il periodo di esecuzione del contratto, lo stesso dovrà essere sostituito con personale inquadrato come operatore socio-sanitario*)
- Educatore/Animatore;

Gli operatori devono essere in possesso di attestato di frequenza a corsi di qualificazione specifici, nonché di esperienza maturata nei servizi assistenziali oggetto del presente capitolato, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

Art. 8 – Servizio di animazione

A) Descrizione del servizio

La Ditta aggiudicataria dovrà assicurare le attività di animazione socio riabilitative e occupazionali tramite operatori in possesso di specifica professionalità, rivolte a tutte le persone anziane presenti nella struttura, con particolare attenzione a quelle non autosufficienti.

L'obiettivo del servizio è recuperare o mantenere i migliori livelli di autonomia ed autosufficienza sia sul piano funzionale che relazionale, secondo programmi collettivi ed individuali, che terranno conto delle preferenze e delle possibilità di stimolazione fisica e mentale degli ospiti, finalizzati a:

- La riattivazione, il cui obiettivo è il recupero della motivazione, cioè dell'investimento emotivo che parte dalla fiducia in sé stesse e nelle proprie prestazioni, come base per un assestamento degli impulsi della propria creatività ed una partecipazione alle iniziative sociali.
- La risocializzazione che ha lo scopo di mantenere o mettere di nuovo l'anziano in relazione con la propria famiglia, i vicini, gli amici, il gruppo.
- La reintegrazione, che mira ad integrare l'anziano nella società perché partecipi pienamente alla vita morale ed in molti casi a far riprendere un'occupazione a seconda delle sue capacità.

B) Organizzazione del Servizio

la Ditta aggiudicataria dovrà attuare un modello organizzativo che preveda un'attività settimanale, con un orario elastico ed articolato nei diversi momenti della giornata (mattino e pomeriggio), compatibilmente con le esigenze degli anziani e dell'organizzazione della struttura.

La Ditta aggiudicataria deve inoltre assicurare:

- che il lavoro degli operatori si realizzi secondo le modalità e le logiche dell'equipe interdisciplinare;
- la collaborazione alla valutazione multidimensionale attraverso gli strumenti in uso nell'Azienda;
- l'applicazione del piano socio riabilitativo ed educativo individualizzato corrispondente ai problemi/bisogni identificati;

- la raccolta dei dati delle attività;
- le attività di integrazione degli utenti della struttura con il contesto sociale, con le risorse della comunità locale di riferimento e con i servizi del territorio.

La programmazione, l'organizzazione e la verifica del servizio sono competenza dell'equipe socio sanitaria della Struttura.

L'erogazione dei servizi avviene sulla base di quanto definito nel programma generale ed individuale concordato ed ogni variazione dovrà essere valutata e concordata con i Dirigenti e Funzionari individuati dall'Azienda.

Ai fini della verifica del servizio effettuato, la Ditta aggiudicataria dovrà rendere disponibili mensilmente i dati relativi alla presenza orario degli operatori del servizio.

In relazione alle attività del servizio di animazione, la Ditta aggiudicataria potrà individuare un referente specifico, oltre a quello previsto dall'art. 8 della prima parte del presente capitolato.

C) Prestazioni richieste

Gli interventi devono favorire la socializzazione e l'autonomia dell'anziano sia sul piano funzionale che sociale attraverso:

- l'organizzazione di attività ricreative all'interno e all'esterno delle strutture (normalmente il trasporto all'esterno della struttura è garantito dall'Azienda; tuttavia, qualora l'Azienda non avesse tale disponibilità, la Ditta aggiudicataria dovrà assicurare la possibilità di utilizzare mezzi e personale per tale finalità); si precisa che l'attività di animazione non include il trasporto degli ospiti all'interno della struttura (dai piani alle sale ricreative ed ai laboratori), che dunque deve essere organizzato con altri operatori con qualifica adeguata alla mansione;
- l'attivazione della rete sociale e coinvolgimento di vicini, parenti, volontari ed altri operatori del territorio;
- il sostegno psico-sociale a iuto nell'esecuzione delle attività ed il supporto educativo e relazionale, individuale e di gruppo;
- l'utilizzo di strumenti e tecniche specifiche per attività di mantenimento o potenziamento delle abilità e delle autonomie, quali:
 - attività motoria, in raccordo con il servizio di riabilitazione;
 - attività espressive e cognitive;
 - attività culturali e ricreative di integrazione sociale.

D) Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio la Ditta aggiudicataria dovrà garantire l'utilizzo di operatori specificamente formati ed in possesso di adeguata competenza ed esperienza almeno

biennale nel settore specifico, comprovata mediante la presentazione di curricula e della documentazione correlata, attestante lo svolgimento di attività lavorativa qualificata, nonché la frequenza a corsi di formazione specifici.

Art. 9 - Obblighi dell’Affidatario

Per il Distretto di Spoleto la Ditta Aggiudicataria mette a disposizione la sede, gli arredi, nonché la manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali.

PARAGRAFO SECONDO

**SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI -ADULTI CON
PATOLOGIE CRONICO EVOLUTIVE INVALIDANTI – MALATI TERMINALI**

**DISTRETTO SANITARIO VALNERINA - DISTRETTO SANITARIO SPOLETO - DISTRETTO
SANITARIO FOLIGNO**

Art. 1 - Descrizione del servizio oggetto di appalto

Le Cure Domiciliari sono cure prestate al domicilio della persona da operatori qualificati, con interventi medici, infermieristici, riabilitativi, sociali.

Si basano su un modello di assistenza caratterizzato da un approccio multidisciplinare, una modalità di erogazione improntata alla continuità delle cure per periodi di varia durata e sull’integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali in ambiti di cura alquanto diversificati tra loro: persone con patologie croniche ed evolutive invalidanti, anziani non autosufficienti o gravemente affetti da patologie della vecchiaia, malati terminali.

I Servizi e le Istituzioni diventano i nodi di una rete di assistenza in cui va garantita la continuità assistenziale attraverso l’integrazione delle competenze.

L’intervento è garantito al domicilio e nei contesti di vita della persona, con il concorso di apporti professionali sanitari e di protezione sociale organicamente inseriti nel Piano assistenziale individuale.

La continuità dell’assistenza e l’elaborazione del Piano assistenziale si basano sulla condivisione degli obiettivi e delle responsabilità tra gli operatori, la famiglia e la persona stessa destinataria del servizio.

Le modalità di esecuzione dell’intervento oggetto di appalto dovranno essere conformi alle specifiche tecnico-organizzative e alle prescrizioni previste nel presente capitolato.

Il soggetto aggiudicatario dovrà prevedere ed organizzare la propria attività in conformità alle specifiche tecnico-organizzative di seguito descritte.

Art. 2 - Obiettivi del Servizio

Le finalità del servizio sono rappresentate dai seguenti obiettivi:

- sviluppare forme di assistenza che, per numero e complessità di prestazioni, nonché per modalità di erogazione delle prestazioni stesse, favoriscano la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita;
- concorrere a contenere il ricorso inappropriato al ricovero in Ospedale o in altra struttura residenziale;
- favorire la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- essere di supporto alla famiglia nel processo di cura (solievo del *care giver*), anche attraverso educazione ed addestramento finalizzati a garantire le migliori condizioni organizzative per la realizzazione del piano di cura;
- aiutare la persona nel mantenimento/recupero delle capacità di autonomia personale (anche parziale) o delle capacità residue e delle relazioni socio-affettive;
- promuovere la qualità della vita anche nella fase terminale;
- incrementare la qualità percepita dagli utenti nei confronti dei servizi di cura domiciliare;
- sostenere progetti specifici volti a ridurre l’inserimento in strutture residenziali anche tramite forme di “badantato” organizzato.

Art. 3 - Destinatari del Servizio

Il servizio si rivolge ai residenti nel territorio compreso nell’ambito di competenza dell’Azienda, ed in particolare:

- a persone, in genere anziani, con patologie o pluripatologie che determinano una limitazione importante dell’autonomia o particolari condizioni di fragilità;
- a persone affette da patologie cronico evolutive invalidanti, che determinano un pesante carico assistenziale, o sottoposte a trattamenti assistenziali domiciliari di particolare impegno (quali, ad esempio, ventilo/ossigenoterapia a lungo termine, dialisi peritoneale domiciliare, nutrizione artificiale, ecc.);
- a persone affette da malattie inguaribili in fase avanzata e/o terminale;
- a persone con patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio.

Il Servizio si attiva per:

- persone con piani di assistenza gestibili a domicilio;
- persone con programmi di assistenza integrati gestiti, in parte nel proprio domicilio, in parte presso altri servizi semiresidenziali o diurni;

- persone in dimissione da strutture residenziali (ospedaliere o territoriali).

Inoltre, traggono beneficio dal servizio, le famiglie e/o il *care giver*, che vivono situazioni di grave complessità, con attività mirate, oltre che all’addestramento, a determinare spazi di supporto e sollievo.

Art. 4 - Organizzazione del Servizio

Le Cure domiciliari si collocano tra le attività del Centro di Salute; hanno come loro ambiti di esercizio il domicilio della persona nonché i luoghi ed i contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata, per raggiungere gli obiettivi di salute individuati nel piano di assistenza.

L’orario di espletamento del servizio è dalle ore 7.00 alle ore 22.00 di tutti i giorni feriali e prefestivi.

In casi di particolare necessità e/o complessità, previa programmazione da parte dell’assistente sociale di riferimento, il servizio può essere attivato anche:

- nella fascia oraria notturna di tutti i giorni feriali e festivi dalle ore 22.00 alle ore 7.00;
- nei giorni festivi per la fascia oraria dalle ore 7.00 alle ore 22.00.

La programmazione, l’organizzazione e la verifica del servizio sono competenza del Centro di Salute che si avvale dell’Unità Multiprofessionale di Valutazione distrettuale (U.M.V.).

L’erogazione del servizio avviene sulla base di quanto definito nel programma individualizzato stilato dall’equipe di cure primarie e in collaborazione con il MMG.

In particolare, è competenza della Azienda Sanitaria (tramite il Distretto Sanitario e le proprie articolazioni organizzative: Centro di Salute e U. M.V.):

- la direzione strategica;
- la direzione scientifica;
- l’applicazione dei criteri di inclusione degli utenti;
- la determinazione dei piani di assistenza personalizzati;
- la programmazione ed il controllo di qualità dei servizi.

In particolare, l’Azienda si riserva le seguenti competenze:

- espleta le funzioni di programmazione, pianificazione e coordinamento tecnico delle attività;
- stabilisce i piani di intervento;

- accorda e/o varia gli orari e l'articolazione oraria tenendo conto delle esigenze rappresentate dalla popolazione assistita;
- svolge i controlli in ordine alla verifica delle prestazioni richieste ed effettua un monitoraggio sugli utenti che accedono al servizio;
- effettua il controllo sulla qualità del servizio in merito alle operazioni effettuate ed alla corretta applicazione delle procedure specifiche per le diverse tipologia di attività.
- È competenza della Ditta aggiudicataria:
- l'erogazione del servizio, secondo quanto stabilito nel contratto, nonché la realizzazione dei singoli Piani di assistenza;
- il supporto organizzativo ed informativo.

In particolare, l'aggiudicatario dovrà garantire:

- una propria segreteria, funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 19 ed il sabato dalle ore 8 alle ore 13, che rappresenti il punto di riferimento costante per l'Azienda Sanitaria (Centro di Salute) per la presa in carico degli utenti e per la gestione degli operatori domiciliari;
- le autovetture per gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza individuale;
- l'assistenza al domicilio (o negli altri contesti di vita individuati) come previsto nei piani di assistenza individualizzati;
- un programma di formazione degli operatori concertato con l'Azienda sanitaria, secondo quanto previsto nella parte prima del presente capitolato speciale di appalto (*Art. 8- Personale*);
- l'utilizzo degli strumenti di lavoro propri dell'Azienda Sanitaria per il Servizio di Cure Domiciliari.

Art. 5 - Luogo di espletamento del Servizio:

Il servizio deve essere espletato:

- nel Distretto Valnerina (Comuni di Cascia, Cerreto di Spoleto, Monteleone di Spoleto, Norcia, Poggiodomo, Preci, Sant'Anatolia di Narco, Scheggino, Vallo di Nera);
- nel Distretto Spoleto (Comuni di Campello sul Clitunno, Castel Ritaldi, Giano dell'Umbria, Spoleto);
- nel Distretto di Foligno (Comuni di Bevagna, Foligno, Gualdo Cattaneo, Montefalco, Nocera Umbra, Sellano, Spello, Trevi, Valtopina).

Art. 6 – Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

Per lo svolgimento del servizio si richiedono le seguenti figure professionali:

- Operatore Socio-Assistenziale (*l'impiego di tale figura professionale deve considerarsi limitato agli operatori che stanno attualmente svolgendo il servizio e che verranno assorbiti dal nuovo gestore in applicazione della clausola sociale. In caso di pensionamento di tale personale durante il periodo di esecuzione del contratto, lo stesso dovrà essere sostituito con personale inquadrato come operatore socio-sanitario*)

Gli operatori devono essere in possesso di attestato di frequenza a corsi di qualificazione specifici, nonché di esperienza maturata nei servizi assistenziali oggetto del presente capitolato, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

L'operatore che opera nel servizio di Cure domiciliari, oltre a possedere competenze specifiche sul versante assistenziale, deve essere in grado di lavorare per compiti ed obiettivi, sapendo interagire con professionalità diverse.

Art. 7 - Prestazioni richieste

Nell'Assistenza al domicilio della persona, gli interventi dell'operatore dovranno essere mirati a garantire:

- Assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero:
 - assistere la persona, in particolare non autosufficiente o allettata, nelle attività quotidiane e di igiene personale;
 - realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
 - collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
 - realizzare attività di animazione e socializzazione (di singoli e gruppi);
 - coadiuvare il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato, anche terminale e morente;
 - aiutare la persona nella gestione del suo ambito di vita;
 - curare la pulizia e l'igiene ambientale.

- Intervento igienico sanitario e di carattere sociale:
 - collaborare alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno per l'utente;
 - collaborare alla attuazione di sistemi di verifica degli interventi;
 - riconoscere ed utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in base alle condizioni operative e alle caratteristiche dell'utente;
 - mettere in atto relazioni e comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, finalizzate all'integrazione sociale ed al mantenimento/recupero dell'identità personale.
- Supporto gestionale, organizzativo e formativo:
 - utilizzare strumenti informativi di uso comune nel Servizio di Cure domiciliari per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio;
 - collaborare alla verifica della qualità del servizio erogato;
 - collaborare alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequentare corsi di aggiornamento definiti nei programmi formativi concertati con l'Azienda Sanitaria.

Più in particolare, sulla base delle indicazioni contenute all'interno del Piano di Cura individuale elaborato dall'equipe socio-sanitaria del Centro di Salute, l'operatore domiciliare dovrà:

- aiutare per la corretta assunzione di farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle pratiche relative all'alimentazione assistita;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare (pallore, sudorazione, ecc.);
- controllare e assistere la somministrazione delle diete;
- aiutare nelle attività di animazione che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- collaborare ad educare al movimento e favorire movimenti di mobilitazione semplici;
- provvedere, con mezzi messi a disposizione dalla Ditta aggiudicataria, all'accompagnamento/trasporto dell'utente nei luoghi e nei contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata per raggiungere gli obiettivi di salute individuati nel piano di assistenza;
- attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo il più possibile ogni rischio;

- svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche;
- supportare la famiglia, per gli utenti in fase terminale, anche nella fase dell’elaborazione del lutto e collaborare, se necessario, alla composizione della salma;
- svolgere ogni altra attività complementare, oltre a quelle sopra indicate.

Inoltre, all’interno dell’organizzazione del servizio, l’operatore domiciliare è tenuto a:

- rispettare il segreto professionale su ogni caso assegnato; le informazioni di cui è o viene in possesso debbono essere esclusivamente utilizzate all’interno del gruppo di lavoro per i fini previsti dal Servizio stesso;
- rispettare la modalità di trattamento dei dati sensibili come da normativa sulla privacy;
- saper cogliere i bisogni dell’utente con attenzione e rispondere con appropriate modalità relazionali e comunicative;
- riferire tempestivamente all’assistente sociale del servizio, referente del caso, eventuali difficoltà personali incontrate nello svolgimento del proprio lavoro e/o problematiche relative all’utente;
- evitare, nella relazione, dinamiche che portano ad un conflitto e/o alleanze con l’utente e con i familiari;
- ricondurre gli utenti a far riferimento all’assistente sociale in caso di richieste diverse dalla programmazione definita;
- partecipare alle riunioni previste nel Centro di Salute per la programmazione e la valutazione dei singoli interventi nonché alle riunioni di verifica del servizio;
- registrare le prestazioni effettuate presso il domicilio dell’utente, secondo le modalità definite dal Servizio;
- utilizzare gli strumenti di lavoro individuati dal Distretto Sanitario ed in uso nel Servizio di cure Domiciliari.

“INTERVENTI PER PAZIENTI AFFETTI DA DEMENZA”

Il personale assegnato al servizio di Cure domiciliari può essere incaricato di seguire al domicilio situazioni con demenza (compresa la Demenza di Alzheimer), che possono presentare un programma caratterizzato anche da inserimento parziale al Centro diurno o che sono in dimissione dallo stesso.

Al fine di una adeguata e competente presa in carico per questi utenti e per garantire la continuità dell’assistenza, è necessario che l’operatore domiciliare partecipi al programma di assistenza per quell’utente, prevedendo anche momenti di compresenza al Centro Diurno, secondo protocolli definiti dal Servizio.

È necessario pertanto che la Ditta aggiudicataria si faccia carico di prevedere l’utilizzazione di operatori con competenze specifiche per la tipologia di utenti individuati, sulla base dei programmi formativi concordati con l’Azienda sanitaria.

L'accesso degli utenti al Servizio di Cure Domiciliari avviene a cura dell'assistente sociale del Centro di Salute di riferimento, secondo le linee guida, le procedure ed i regolamenti in uso nell'Azienda.

Art. 9 - Utilizzo mezzi di trasporto

Risultano a carico della Ditta aggiudicataria, con mezzi messi a disposizione dalla ditta stessa, gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza Individuale, in accordo con i Servizi Aziendali di riferimento.

Art. 10 – Interventi per l'emergenza

In situazioni particolari o imprevedibili, può essere necessario gestire emergenze all'interno del contesto di vita, legate a modificazioni improvvise dell'equilibrio esistente (lutto, patologie organiche gravi intercorrenti, assenza del punto di riferimento, emergenza legata alla condizione psichica dell'utente, ecc.).

La gestione di tali eventi può essere garantita tramite adeguato supporto, prevedendo "interventi per le emergenze" che saranno remunerati con la corresponsione di una somma quantificata forfettariamente, secondo l'offerta della Ditta aggiudicataria, per ogni giornata impegnata, per un massimo di € 134,21 + IVA per ogni giornata, per un massimo di 45 giornate/sei mesi/ Area Nord.

PARTE TERZA

DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

PARAGRAFO PRIMO

SERVIZIO SEMIRESIDENZIALE SOCIO-RIABILITATIVO PER DISABILI ADULTI

DISTRETTO SANITARIO VALNERINA - DISTRETTO SANITARIO SPOLETO - DISTRETTO SANITARIO FOLIGNO

Art. 1 - Descrizione

I servizi socio-riabilitativi garantiscono prestazioni di assistenza semiresidenziale diurna ad elevata integrazione sanitaria erogate in nuclei dedicati a persone disabili gravi, non autosufficienti ad alto grado di intensità assistenziale che necessitano di assistenza continuativa per lo svolgimento delle attività quotidiane.

Art. 2 - Finalità

I servizi a favore dei disabili sono volti prioritariamente ad evitare l'istituzionalizzazione mantenendo la persona nel proprio contesto di vita. La funzione riabilitativa dei servizi si realizza nell'attuazione di piani riabilitativi e assistenziali personalizzati, tendenzialmente a termine, volti al mantenimento o recupero della qualità della vita evitando il rischio sempre presente di desocializzazione ed emarginazione sociale.

Nei servizi socio-riabilitativi dovrà essere favorita la crescita personale del soggetto sostenendo anche l'acquisizione di abilità concrete pur non esprimibili in un ruolo lavorativo, svolgendo un'azione educativa e partecipativa anche nei confronti della famiglia.

Questi obiettivi si realizzano inserendo ogni esperienza all'interno di una programmazione complessiva che preveda la massima apertura al territorio e la messa in rete degli interventi.

Art. 3 - Destinatari del Servizio

Il Servizio è rivolto a persone disabili adulte che necessitano di un supporto assistenziale e di interventi riabilitativi personalizzati atti a prevenire o ridurre le condizioni di svantaggio sociale, favorendo il massimo sviluppo o mantenimento della autonomia e delle potenzialità, sia nelle capacità funzionali che relazionali.

Art. 4 - Luogo di espletamento del Servizio

Le attività vengono attualmente svolte nelle sedi di seguito indicate:

Distretto Sanitario Valnerina – Comuni di Norcia e di Cascia

1. Centro creativo semiresidenziale “Tutti i colori del mondo”, via Cavour – Norcia;
2. Centro semiresidenziale “L’Oasi” , via V.Polla – Cascia;

Distretto Sanitario Spoleto – Comune di Spoleto:

1. Centro Socio Riabilitativo “Millecose”, c/o il Centro Direzionale “I Pini”;
2. Centro Socio Riabilitativo “Articolo 1” c/o Centro Civico S. Nicolò;

Distretto Sanitario Foligno – Comune di Foligno:

1. Centro Socio Riabilitativo “Il Laboratorio”, Via Vignola n.4/6;
2. Centro Socio Riabilitativo “l’Orizzonte”, via Madonna delle Grazie;
3. Centro Socio Riabilitativo “La Serra”, loc. Borroni, via Monte Pennino.

Art. 5 - Organizzazione del Servizio

Il supporto assistenziale viene garantito in forma semiresidenziale per tutto l’anno.

Il Servizio deve essere articolato in modo flessibile, in base alle necessità dei soggetti in carico, secondo quanto definito nel Piano Assistenziale Individuale ed elaborato e verificato dall’Unità Multidisciplinare di Valutazione Disabili Adulti (UMVDA) e dai Gruppi di Lavoro Tecnico aziendali.

L’attività deve essere garantita nei giorni feriali, di mattina e di pomeriggio, per un minimo di sette ore giornaliere.

Il servizio prevede moduli di almeno 20 utenti, organizzati in nuclei, non superiori a 10 unità, omogenei per tipologia di bisogni.

Il modello organizzativo deve prevedere:

- l’impiego di personale qualificato in relazione alle dimensioni e alla tipologia delle prestazioni erogate;
- una modalità di lavoro degli operatori secondo il sistema e le logiche dell’*équipe* interdisciplinare;

- la collaborazione per la valutazione multidimensionale attraverso gli strumenti individuati dall’Azienda;
- l’applicazione del piano socio-riabilitativo ed educativo individualizzato corrispondente ai problemi/bisogni identificati;
- la raccolta dei dati di attività tale da permettere il controllo continuo del servizio;
- un’attività di integrazione della struttura con il contesto sociale, con le risorse della comunità locale di riferimento, con le Associazioni di Volontariato e con i servizi del territorio.

È competenza dell’Azienda, tramite le proprie articolazioni organizzative:

- la direzione strategica;
- la direzione scientifica;
- l’applicazione dei criteri di inclusione degli utenti;
- la determinazione dei piani di assistenza personalizzati;
- la programmazione ed il controllo di qualità dei servizi.

In particolare, l’Azienda si riserva le seguenti competenze:

- espleta le funzioni di programmazione, pianificazione e coordinamento tecnico delle attività;
- stabilisce i piani di intervento;
- accorda e/o varia gli orari e l’articolazione oraria tenendo conto delle esigenze rappresentate dalle persone assistite;
- svolge i controlli in ordine alla verifica delle prestazioni richieste ed effettua un monitoraggio sugli utenti che sono in carico al servizio;
- effettua il controllo di qualità in merito alle operazioni effettuate ed alla corretta applicazione delle procedure specifiche per le diverse tipologia di attività.

È competenza del soggetto aggiudicatario:

- l’erogazione del servizio, secondo quanto stabilito nel contratto, nonché la realizzazione dei singoli Piani di assistenza;
- il supporto organizzativo ed informativo.

In particolare, l’aggiudicatario dovrà garantire:

- una propria segreteria, funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 19 ed il sabato dalle ore 8 alle ore 13, che rappresenti il punto di riferimento costante per l'Azienda;
- i mezzi per gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza individuale;
- un programma di formazione degli operatori concordato con l'Azienda sanitaria, secondo quanto previsto nella Parte Prima del capitolato speciale di appalto (*Art. 7 - Personale*);
- l'utilizzo degli strumenti di lavoro propri dell'Azienda per i Servizi destinati ai disabili.

Art. 6 – Modalità di ammissione al servizio e verifiche

La richiesta di inserimento al Servizio è formulata dall'Assistente Sociale del Centro Salute o del Comune di residenza dell'utente.

L'ulteriore valutazione, l'elaborazione del Piano di Assistenza Individuale e la individuazione della struttura/servizio più idonei per l'utente è ad opera dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione Disabili Adulti (UMVDA) distrettuali.

L'Azienda individua un Responsabile delle strutture, che tiene i rapporti con la Ditta aggiudicataria, vigila sull'andamento delle strutture, controlla l'adempimento degli obblighi previsti dal contratto, verifica che le attività svolte rispondano agli obiettivi stabiliti nel piano di Assistenza individuale e segnala le eventuali inadempienze al Direttore del Distretto di riferimento.

Art. 7 - Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Operatore Socio-Sanitario
- Operatore Socio-Assistenziale (*l'impiego di tale figura professionale deve considerarsi limitato agli operatori che stanno attualmente svolgendo il servizio e che verranno assorbiti dal nuovo gestore in applicazione della clausola sociale. In caso di pensionamento di tale personale durante il periodo di esecuzione del contratto, lo stesso dovrà essere sostituito con personale inquadrato come operatore socio-sanitario*)
- Educatore
- Animatore

Gli operatori devono essere in possesso di attestato di frequenza a corsi di qualificazione specifici, nonché di esperienza maturata nei servizi assistenziali oggetto del presente capitolato, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

La tipologia delle competenze sarà definita nei Piani di Assistenza Individuali.

Art. 8 - Prestazioni erogate dal servizio

Le prestazioni che dovranno essere rese nell'ambito del servizio appaltato sono le seguenti.

A - ATTIVITÀ DESTINATE ALLA PERSONA

Gli operatori dovranno garantire il sostegno ed la presenza costante rispetto ad ogni utente, all'interno dell'articolazione delle attività del servizio. In specifico dovranno:

- rispondere ai bisogni primari attraverso la cura della persona e l'igiene personale, l'aiuto nell'alimentazione, nella deambulazione e nello svolgimento dell'attività motoria, e, comunque, nel compimento di ogni altro atto della vita quotidiana;
- somministrare i farmaci o dare aiuto nell'assunzione degli stessi a seguito di prescrizione e su indicazione del Medico curante;
- garantire supporto al corretto utilizzo di strumenti medicali e di ausili;
- realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- controllare la somministrazione delle diete speciali;
- collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle eventuali pratiche assistenziali (es.: alimentazione assistita; incontinenza; ecc.);
- collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
- collaborare alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno per l'utente;
- assicurare adeguato aiuto nell'esecuzione delle attività programmate e previste nel Piano di assistenza individuale;
- realizzare interventi riabilitativi individualizzati e/o di piccolo gruppo;

- contribuire a mantenere o potenziare le capacità funzionali di base degli utenti rispettando tempi, capacità ed esigenze personali;
- rispettare i compiti definiti nel piano assistenziale personalizzato elaborato dai servizi dell'Azienda, verificando costantemente il piano riabilitativo individuale e registrando le osservazioni e le informazioni in una cartella personale;
- garantire supporto educativo e relazionale, individuale e di gruppo;
- contattare la famiglia per eventuali variazioni nelle condizioni di salute dell'utente e richiedere l'autorizzazione del medico curante sia per la permanenza nel servizio che per il rientro dopo accertata patologia; preparazione dell'ambiente e dell'utente per le attività di laboratorio e/o riabilitative;
- preparare l'ambiente e l'utente per l'assunzione del pasto e realizzare ogni altra attività collegata, provvedendo giornalmente alla richiesta del numero e della tipologia dei pasti;
- riordinare il materiale utilizzato e gli ambienti;
- provvedere all'approvvigionamento dei materiali di consumo e di quant'altro necessario per il confort alberghiero della struttura;
- utilizzare strumenti informativi di uso comune nell'Azienda per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio;
- attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo il più possibile ogni rischio;
- svolgere ogni altra attività complementare a quelle sopra indicate.

B - INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE L'INTEGRAZIONE E L'EDUCAZIONE

- favorire il massimo coinvolgimento degli utenti alle decisioni ed alle azioni della vita quotidiana che si realizzano all'interno della struttura (cura dell'ambiente, collaborazione alla preparazione del pranzo, ecc.);
- favorire un rapporto collaborativo con le famiglie per attuare il programma con una metodologia unitaria;
- tenere rapporti con i famigliari in merito a comunicazioni riguardanti l'utente, le attività quotidiane ed il grado di benessere dell'utente stesso;
- accompagnare gli ospiti all'esterno della struttura per il disbrigo di pratiche, l'acquisto di materiali, le piccole spese, oltre che per favorire la socializzazione, garantendo l'eventuale trasporto;
- organizzare attività di socializzazione all'interno e all'esterno della struttura, garantendo l'eventuale trasporto;

- tenere rapporti con le strutture sociali, ricreative, culturali e di volontariato del territorio, tenendo conto delle disposizioni emanate dall’Azienda e dei regolamenti in essere;
- consentire l’acquisizione di competenze occupazionali al fine di perseguire il maggior grado di indipendenza possibile;
- svolgere ogni altra attività complementare a quelle sopra indicate.

Art. 9 – Pulizia e manutenzione delle strutture

La Ditta aggiudicataria è tenuta alla pulizia ordinaria e straordinaria degli ambienti dove si svolge il servizio, nonché degli utensili domestici, secondo le buone prassi di igiene e le specifiche esigenze degli utenti.

La sanificazione dei locali verrà effettuata con mezzi tecnici, attrezzature, macchine e personale messi a disposizione dalla Ditta aggiudicataria e nel rispetto della normativa vigente in tema di sicurezza.

Per la pulizia ordinaria e straordinaria relativa ai CSR del Distretto Sanitario di Spoleto, in base alle deleghe conferite dai Comuni dell’Ambito territoriale n. 9, potrà essere previsto un budget aggiuntivo.

È a carico della Ditta aggiudicataria la manutenzione ordinaria delle strutture. Nel caso in cui la sede sia messa a disposizione dalla Ditta aggiudicataria, sarà a carico di quest’ultima anche la manutenzione straordinaria.

È inoltre a carico della Ditta aggiudicataria la manutenzione ordinaria degli elettrodomestici unitamente alla fornitura di materiale di uso ordinario.

Art.10 – Trasporto

La Ditta Aggiudicataria dovrà provvedere con mezzi propri, all’accompagnamento ed al trasporto dell’utente (singoli o in gruppo) nei luoghi e nei contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata, per raggiungere gli obiettivi di salute individuati nel piano socio-riabilitativo individuale.

Nel territorio del Distretto Sanitario di Foligno, per comuni di: Foligno, Bevagna, Montefalco, Gualdo Cattaneo, Trevi e Spello, la Ditta aggiudicataria dovrà provvedere al trasporto ed all’accompagnamento degli utenti dal domicilio al servizio e viceversa.

Il servizio di trasporto di cui al presente articolo, dovrà essere espletato secondo le modalità previste nel disciplinare allegato.

L'importo presunto per l'esecuzione del servizio in appalto, riferito alla durata contrattuale semestrale è stimato presumibilmente in € 105.905,00, oltre IVA di legge, ripartito in base alle attuali deleghe dei Comuni afferenti l'Ambito n.8.

Nel caso dovessero modificarsi le condizioni previste nelle deleghe da parte dei Comuni, il servizio trasporto potrà essere ridotto o attivato anche in altri contesti.

PARAGRAFO SECONDO

SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI PER DISABILI ADULTI

DISTRETTO SANITARIO VALNERINA - DISTRETTO SANITARIO SPOLETO - DISTRETTO SANITARIO FOLIGNO

Art. 1 - Descrizione del servizio

Le Cure Domiciliari socio-riabilitative per disabili adulti sono cure prestate al domicilio, o in altri contesti di vita della persona, da personale qualificato con interventi di tipo socio-riabilitativo, educativo ed assistenziale.

Si basano su un modello di assistenza caratterizzato da un approccio multidisciplinare, una modalità di erogazione improntata alla continuità delle cure per periodi di varia durata e sull'integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali.

L'intervento è garantito al domicilio e nei contesti di vita della persona, con il concorso di apporti professionali sanitari e di protezione sociale organicamente inseriti nel Piano assistenziale individuale.

La continuità dell'assistenza e l'elaborazione del Piano assistenziale si basano sulla condivisione degli obiettivi e delle responsabilità tra gli operatori, la famiglia e la persona stessa destinataria del servizio.

Le Cure Domiciliari si collocano nell'ambito dei Servizi di Assistenza Primaria assicurati dal Distretto socio sanitario e si attivano all'interno di un più complessivo progetto terapeutico-riabilitativo diretto al recupero, mantenimento o sviluppo di funzioni compromesse.

Sono finalizzate a favorire il massimo sviluppo dell'autonomia e delle potenzialità sia nelle capacità funzionali che relazionali.

Le modalità di esecuzione dell'intervento oggetto di appalto dovranno essere conformi alle specifiche tecnico-organizzative e alle prescrizioni previste nel presente capitolato.

Il soggetto aggiudicatario dovrà prevedere ed organizzare la propria attività in conformità alle specifiche tecnico-organizzative di seguito enunciate.

Art. 2 - Obiettivi del Servizio

Le finalità del servizio sono rappresentate dai seguenti obiettivi:

- sviluppare forme di intervento, con risposte flessibili, individualizzate e mirate, che favoriscano la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita;
- contenere il ricorso all'inserimento in strutture residenziali;
- sostenere la persona disabile attraverso un supporto qualificato nel mantenimento/recupero funzionale, educativo e relazionale;
- ridurre le condizioni di svantaggio sociale;
- essere di supporto alla famiglia nel processo di cura (solievo del care giver) anche attraverso la trasmissione di competenze finalizzate a garantire le migliori condizioni organizzative per la realizzazione del programma di cura;
- contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di isolamento e di solitudine, avendo cura di migliorare la qualità della vita della persona disabile e della sua famiglia;
- supportare la persona disabile e la sua famiglia in situazioni di emergenza legate ad eventi imprevisti.

Art. 3 - Destinatari del Servizio

Il servizio si rivolge a persone adulte con disabilità congenita e/o acquisita, che presentano difficoltà nelle autonomie e nel soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, sociali, relazionali.

È rivolto ai residenti nel territorio compreso nell'ambito di competenza dell'Azienda.

Si attiva per:

- persone con piani di assistenza gestibili nel proprio domicilio;
- persone con programmi di assistenza integrati gestiti in parte nel proprio domicilio in parte presso altri servizi semiresidenziali o diurni.

Indirettamente, il servizio si rivolge alle famiglie e/o al care giver delle persone affidate o in carico al servizio stesso, che vivono situazioni di grave complessità, con attività mirate, oltre che all'addestramento, a determinare spazi di supporto e sollievo.

Art. 4 - Organizzazione del Servizio

Le Cure domiciliari si collocano tra le attività del Centro di Salute; hanno come loro ambiti di esercizio il domicilio della persona nonché i luoghi ed i contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata per raggiungere gli obiettivi di salute individuati nel piano di assistenza.

L'orario di espletamento del servizio è dalle ore 7.00 alle ore 22.00 di tutti i giorni feriali e prefestivi.

In casi di particolare necessità e/o complessità, previa programmazione da parte dell'assistente sociale di riferimento, il servizio può essere attivato anche:

- nella fascia oraria notturna di tutti i giorni feriali e festivi dalle ore 22.00 alle ore 7.00;
- nei giorni festivi per la fascia oraria dalle ore 7.00 alle ore 22.00.

La programmazione, l'organizzazione e la verifica del servizio sono competenza del Centro di Salute che si avvale dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione Disabili Adulti (UMVDA).

L'erogazione del servizio avviene sulla base di quanto definito nel programma individualizzato.

È competenza della Azienda Sanitaria (tramite il Distretto Sanitario e le proprie articolazioni organizzative: Centro di Salute e dell'U.V.M. d.a.):

- la direzione strategica;
- la direzione scientifica;
- l'applicazione dei criteri di inclusione degli utenti;
- la determinazione dei piani di assistenza personalizzati;
- la programmazione ed il controllo di qualità dei servizi.

In particolare, l'Azienda USL si riserva le seguenti competenze:

espleta le funzioni di programmazione, pianificazione e coordinamento tecnico delle attività;

stabilisce i piani di intervento;

accorda e/o varia gli orari e l'articolazione oraria tenendo conto delle esigenze rappresentate dalle persone assistite;

svolge i controlli in ordine alla verifica delle prestazioni richieste ed effettua un monitoraggio sugli utenti che sono in carico al servizio;

effettua il controllo di qualità in merito alle operazioni effettuate ed alla corretta applicazione delle procedure specifiche per le diverse tipologia di attività.

È competenza del soggetto aggiudicatario:

l'erogazione del servizio, secondo quanto stabilito nel contratto, nonché la realizzazione dei singoli Piani di assistenza;

il supporto organizzativo ed informativo.

In particolare, l'aggiudicatario dovrà garantire:

- una propria segreteria, funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 19 ed il sabato dalle ore 8 alle ore 13, che rappresenti il punto di riferimento costante per l'Azienda (Centro di Salute) per la presa in carico degli utenti e per la gestione degli operatori domiciliari;
- le autovetture per gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza individuale;
- l'assistenza al domicilio (o negli altri contesti di vita individuati nel piano di assistenza), come previsto nei piani di assistenza individualizzati;
- un programma di formazione degli operatori concordato con l'Azienda sanitaria, secondo quanto previsto nella parte generale del capitolato speciale di appalto (*Art. 8 - Personale*);
- l'utilizzo degli strumenti di lavoro propri dell'Azienda Sanitaria per il Servizio di Cure Domiciliari.

Art. 5 - Luogo di espletamento del Servizio

Il servizio deve essere espletato:

- nel Distretto Valnerina;
- nel Distretto Spoleto;
- nel Distretto Foligno.

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Operatore Socio-Sanitario
- Operatore Socio-Assistenziale (*l'impiego di tale figura professionale deve considerarsi limitato agli operatori che stanno attualmente svolgendo il servizio e che verranno assorbiti dal nuovo gestore in applicazione della clausola sociale. In caso di pensionamento di tale personale durante il periodo di esecuzione del contratto, lo stesso dovrà essere sostituito con personale inquadrato come operatore socio-sanitario*)

Gli operatori devono essere in possesso di attestato di frequenza a corsi di qualificazione specifici, nonché di esperienza maturata nei servizi assistenziali oggetto del presente capitolato, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

L'operatore che opera nel servizio di Cure domiciliari, oltre a possedere competenze specifiche sul versante assistenziale, deve essere in grado di lavorare per compiti ed obiettivi, sapendo interagire con professionalità diverse.

La tipologia delle professionalità sarà individuata sulla base dei Piani di Assistenza Individuali.

Art. 7 – Prestazioni richieste

Nell'Assistenza al domicilio della persona, gli interventi dell'operatore dovranno essere mirati a:

- Assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero:
 - assistere la persona nelle attività quotidiane e di igiene personale;
 - realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
 - collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
 - realizzare attività di animazione e socializzazione (di singoli e gruppi);
 - aiutare la persona nella gestione del suo ambito di vita;
 - curare la pulizia e l'igiene ambientale
- Intervento igienico sanitario e di carattere sociale:

- collaborare alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno per l'utente;
 - collaborare alla attuazione di sistemi di verifica degli interventi;
 - riconoscere ed utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in base alle condizioni operative ed alle caratteristiche dell'utente;
 - mettere in atto relazioni e comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, finalizzate all'integrazione sociale ed al mantenimento/recupero dell'identità personale
- Supporto gestionale, organizzativo e formativo:
- utilizzare strumenti informativi di uso comune nel Servizio di Cure domiciliari per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio;
 - collaborare alla verifica della qualità del servizio erogato;
 - collaborare alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequentare corsi di aggiornamento definiti nei programmi formativi concertati con l'Azienda.

Più in particolare, sulla base delle indicazioni contenute all'interno del Piano di Assistenza Individuale elaborato dall'equipe socio sanitaria del Centro di Salute, l'operatore domiciliare dovrà:

- supportare i familiari relativamente all'assistenza ed alla relazione con l'assistito;
- stimolare la persona alla relazione ed alla socializzazione anche all'esterno del domicilio o in situazioni di gruppo;
- supportare nelle attività abilitative, individuali o in gruppo, che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- provvedere, con mezzi della Ditta aggiudicataria, all'accompagnamento/trasporto dell'utente nei luoghi e nei contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata per raggiungere gli obiettivi di salute individuati nel piano di assistenza;
- aiutare per la corretta assunzione di farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare;
- controllare la somministrazione delle diete speciali;

- collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle eventuali pratiche assistenziali (es.: alimentazione assistita; incontinenza; ecc.).
- supportare nell'utilizzo di ausili e presidi previsti dal Piano di Assistenza Individuale, compresi gli ausili tecnologici per la comunicazione;
- attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo il più possibile ogni rischio;
- svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche;
- svolgere ogni altra attività complementare, oltre a quelle sopra indicate.

Inoltre, all'interno dell'organizzazione del servizio, l'operatore domiciliare è tenuto a:

- rispettare il segreto professionale su ogni caso assegnato; le informazioni di cui è o viene in possesso debbono essere esclusivamente utilizzate all'interno del gruppo di lavoro per i fini previsti dal Servizio stesso;
- rispettare la modalità di trattamento dei dati sensibili come da normativa sulla privacy;
- saper cogliere i bisogni dell'utente con attenzione e rispondere con appropriate modalità relazionali e comunicative;
- riferire tempestivamente all'assistente sociale del servizio, referente del caso, eventuali difficoltà personali incontrate nello svolgimento del proprio lavoro e/o problematiche relative all'utente;
- evitare, nella relazione, dinamiche che portano ad un conflitto e/o alleanze con l'utente e con i familiari; ricondurre gli utenti a far riferimento all'assistente sociale in caso di richieste diverse dalla programmazione definita;
- partecipare alle riunioni previste nel Centro di Salute per la programmazione e la valutazione dei singoli interventi nonché alle riunioni di verifica del servizio;
- registrare le prestazioni effettuate presso il domicilio dell'utente, secondo le modalità definite dal Servizio;
- utilizzare gli strumenti di lavoro individuati dal Distretto Sanitario ed in uso nel Servizio di Cure Domiciliari.

Art. 8 - Modalità di ammissione al servizio

L'accesso degli utenti al Servizio di Cure Domiciliari avviene a cura dell'assistente sociale del Centro di salute di riferimento, secondo le linee guida, le procedure ed i regolamenti in uso nell'Azienda.

Art. 9 - Utilizzo mezzi di trasporto

Risultano a carico della Ditta aggiudicataria, con mezzi messi a disposizione dalla ditta stessa, gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza Individuale, in accordo con i Servizi Aziendali di riferimento.

Art. 10 – Interventi per l'emergenza

In situazioni particolari o imprevedibili, può essere necessario gestire emergenze all'interno del contesto di vita, legate a modificazioni improvvise dell'equilibrio esistente (lutto, patologie organiche gravi intercorrenti, assenza del punto di riferimento, emergenza legata alla condizione psichica dell'utente, ecc.).

La gestione di tali eventi può essere garantita tramite adeguato supporto, prevedendo "interventi per le emergenze" che saranno remunerati con la corresponsione di una somma quantificata forfetariamente, secondo l'offerta della Ditta aggiudicataria, per ogni giornata impegnata, per un massimo di € 134,21 IVA esclusa per ogni giornata per 45 giornate/per 6 mesi/ Area Nord.

PARTE QUARTA

DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

PARAGRAFO PRIMO

SERVIZIO RIABILITATIVO E ABILITATIVO DOMICILIARE PER DISABILI MINORI

DISTRETTO SANITARIO VALNERINA - DISTRETTO SANITARIO SPOLETO - DISTRETTO SANITARIO FOLIGNO

Art. 1 - Descrizione del servizio

Il Servizio si rivolge a minori disabili e si attiva all'interno del più complessivo progetto terapeutico-riabilitativo diretto al recupero, al mantenimento o allo sviluppo di funzioni compromesse o non ancora strutturate.

Mira a favorire il massimo sviluppo dell'autonomia e delle potenzialità sia nelle capacità funzionali che relazionali.

La funzione socioriabilitativa si realizza:

- a domicilio e nei servizi educativi territoriali;
- nei servizi sanitari per l'età evolutiva (riabilitazione e salute mentale).
- Il Servizio si propone di:
- evitare l'istituzionalizzazione;
- sostenere il minore disabile attraverso un supporto qualificato nel recupero funzionale educativo e relazionale;
- prevenire o ridurre le condizioni di svantaggio sociale (handicap).

Art. 2 - Luogo di espletamento del Servizio

Il Servizio deve essere espletato:

- nel Distretto Sanitario Valnerina ;
- nel Distretto Sanitario– Spoleto ;
- nel Distretto Sanitario– Foligno.

Art. 3 - Organizzazione del Servizio

ASSISTENZA SOCIO-RIABILITATIVA DOMICILIARE

Il servizio deve essere espletato in base ad una organizzazione flessibile basata sulle necessità dei soggetti in carico. Si svolge nei giorni feriali dalle ore 7.00 alle ore 22.00.

In caso di particolare necessità e/o complessità, previa programmazione da parte del Servizio aziendale di riferimento, gli interventi possono essere attivati anche:

- nella fascia oraria notturna di tutti i giorni feriali e festivi dalle ore 22.00 alle ore 7.00;
- nella fascia oraria diurna dei giorni festivi dalle ore 7.00 alle ore 22.00.

ATTIVITA' SOCIO RIABILITATIVA ED ABILITATIVA DI GRUPPO

L'attività viene espletata, previa specifica programmazione, a livello di piccolo gruppo presso i Servizi per l'età evolutiva.

Il servizio è organizzato in maniera flessibile, in relazione alle necessità dei minori e all'interno degli orari della struttura/servizio in cui l'attività è inserita.

È competenza dell'Azienda, tramite le proprie articolazioni organizzative:

- la direzione strategica;
- la direzione scientifica;
- l'applicazione dei criteri di inclusione degli utenti;
- la determinazione dei piani di assistenza personalizzati;
- la programmazione ed il controllo di qualità dei servizi.

In particolare, l'Azienda si riserva le seguenti competenze:

- espleta le funzioni di programmazione, pianificazione e coordinamento tecnico delle attività;
- stabilisce i piani di intervento;
- accorda e/o varia gli orari e l'articolazione oraria tenendo conto delle esigenze rappresentate dalle persone assistite;
- svolge i controlli in ordine alla verifica delle prestazioni richieste ed effettua un monitoraggio sugli utenti che sono in carico al servizio;
- effettua il controllo di qualità in merito alle operazioni effettuate ed alla corretta applicazione delle procedure specifiche per le diverse tipologie di attività.

È competenza del soggetto aggiudicatario:

- l'erogazione del servizio, secondo quanto stabilito nel contratto, nonché la realizzazione dei singoli Piani di assistenza;
- il supporto organizzativo ed informativo.

In particolare, l'aggiudicatario dovrà garantire:

- una propria segreteria, funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 19 ed il sabato dalle ore 8 alle ore 13, che rappresenti il punto di riferimento costante per l'Azienda;
- i mezzi per gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza individuale;
- un programma di formazione degli operatori concordato con l'Azienda sanitaria, secondo quanto previsto nella Parte Prima del capitolato speciale di appalto (*Art. 7 - Personale*);
- l'utilizzo degli strumenti di lavoro propri dell'Azienda per i Servizi specifici.

Art. 4 - Destinatari del Servizio

Il Servizio si rivolge a minori con disabilità congenita o acquisita, che presentano difficoltà nelle autonomie e nel soddisfacimento di esigenze personali, sociali, relazionali.

Sono destinatari del Servizio anche i minori con disagio psichico e a rischio psicopatologico.

Beneficiano del servizio le famiglie e/o il *care giver* dei minori in carico al servizio stesso, con attività mirate all'educazione, al supporto e al sollievo.

È rivolto ai residenti nel territorio compreso nell'ambito di competenza dell'Azienda.

Si attiva per:

- Minori con piani di assistenza gestibili nel proprio domicilio;
- Minori con programmi di assistenza integrati gestiti in parte nel proprio domicilio in parte presso altri servizi.

Art. 5- Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Educatore
- Operatore Socio-Sanitario
- Terapista psicomotricista

con specifica formazione e competenze professionali nell'area socio-riabilitativa ed educativa, nonché esperienza maturata nei servizi socioriabilitativi ed educativi, destinati all'età evolutiva, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

L'operatore che opera nel servizio di Cure domiciliari, oltre a possedere competenze specifiche sul versante assistenziale, deve essere in grado di lavorare per compiti ed obiettivi, sapendo interagire con professionalità diverse.

La tipologia delle competenze sarà definita nei Piani di Assistenza Individuali.

Art. 6 - Prestazioni erogate dal servizio

L'operatore del Servizio di Assistenza riabilitativa ed abilitativa domiciliare deve attuare tutti gli interventi inseriti nel piano terapeutico-riabilitativo individuale predisposto dai servizi sanitari aziendali ed in particolare:

- rispondere ai bisogni primari attraverso la cura della persona e l'igiene personale, l'aiuto nell'alimentazione, nella deambulazione e nello svolgimento dell'attività motoria, e, comunque, nel compimento di ogni altro atto della vita quotidiana;
- somministrare i farmaci o dare aiuto nell'assunzione degli stessi a seguito di prescrizione e su indicazione del Medico curante;
- garantire la tutela del minore all'interno dei servizi e durante lo svolgimento dei programmi e delle attività;
- supportare la famiglia nell'utilizzo di pratiche e strumenti educativi, nonché per l'applicazione delle corrette norme igieniche;
- realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- collaborare con il personale sanitario e con il *care giver* nelle eventuali pratiche assistenziali (es.: alimentazione assistita; incontinenza; ecc.);
- collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
- attuare interventi di accompagnamento, osservazione, mediazione e tutela del minore con gravi difficoltà, all'interno dei contesti sociali e socio-familiari;
- realizzare attività educative, motorie e di riabilitazione sociale: aiuto nella vita di relazione, mantenimento dei rapporti con i coetanei, aiuto per la partecipazione alle attività sportive, ricreative, culturali e di animazione;
- realizzare interventi individuali o di piccolo gruppo volti all'acquisizione di nuove autonomie sul piano funzionale, relazionale e degli apprendimenti;
- registrare tutte le osservazioni e le informazioni necessarie alla valutazione del percorso individuale del minore;
- utilizzare strumenti informativi di uso comune nell'Azienda per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio.

L'operatore deve inoltre

- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare;

- collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle eventuali pratiche sanitarie;
- supportare nell'utilizzo di ausili e presidi previsti dal Piano di Assistenza Individuale, compresi gli ausili tecnologici per la comunicazione;
- attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo il più possibile ogni rischio;
- svolgere ogni altra attività complementare, oltre a quelle sopra indicate.

La Ditta Aggiudicataria deve inoltre provvedere, con mezzi propri, all'accompagnamento/trasporto dell'utente nei luoghi e nei contesti ritenuti necessari per il raggiungimento degli obiettivi di salute individuati nel Piano di assistenza.

Art.7 - Modalità di ammissione al servizio e tempi per l'attivazione

L'accesso degli utenti al Servizio è definito dall'Azienda attraverso le sue articolazioni organizzative, secondo le linee guida, le procedure ed i regolamenti in uso e in stretto collegamento con la UMV disabili età evolutiva.

L'intervento socioriabilitativo è previsto all'interno del Piano di assistenza Individualizzato, che comprende la definizione del livello di sostegno/assistenza che gli operatori del servizio devono garantire.

Gli operatori della Ditta aggiudicataria sono tenuti a partecipare agli incontri di verifica stabiliti dal servizio della Azienda.

Art.8 - Mezzi di trasporto

La Ditta aggiudicataria garantisce l'espletamento del servizio con mezzi propri con relativa copertura assicurativa. Per il raggiungimento degli obiettivi previsti nel Piano Riabilitativo Individuale possono essere utilizzati anche mezzi pubblici, previa programmazione e condivisione con i Servizi aziendali interessati e le famiglie.

In casi specifici e per l'attività abilitativa di gruppo, è previsto anche il trasporto/accompagnamento dei minori a carico della Ditta aggiudicataria dal domicilio al servizio aziendale e viceversa.

Art. 9 – Interventi per l'emergenza

In situazioni particolari o imprevedibili, può essere necessario gestire emergenze all'interno del contesto di vita, legate a modificazioni improvvise dell'equilibrio esistente (lutto, patologie organiche gravi intercorrenti, assenza del punto di riferimento, emergenza legata alla condizione psichica dell'utente, ecc.).

La gestione di tali eventi può essere garantita tramite adeguato supporto, prevedendo “interventi per le emergenze” che saranno remunerati con la corresponsione di una somma quantificata forfetariamente, secondo l’offerta della Ditta aggiudicataria, per ogni giornata impegnata, per un massimo di € 134,21 IVA esclusa per ogni giornata per 45 giornate/per 6 mesi/ Area Nord.

PARAGRAFO SECONDO

SERVIZIO TERAPEUTICO RIABILITATIVO SEMIRESIDENZIALE

PER MINORI AFFETTI DA AUTISMO E SITUAZIONI PSICOPATOLOGICHE INFANTILI

DISTRETTO SANITARIO SPOLETO – DISTRETTO SANITARIO FOLIGNO

Art. 1 – Descrizione del Servizio

È un servizio a valenza terapeutico-riabilitativa ed educativa per minori, che garantisce prestazioni di assistenza semiresidenziale diurna ad elevata integrazione sanitaria erogata in nuclei dedicati.

Art. 2 - Obiettivi del Servizio

Il servizio ha la finalità di assicurare interventi precoci in fasi dell’età evolutiva in cui il disturbo non sia ancora stabilizzato ed in cui si presume sia massima la plasticità e ricettività all’intervento.

La finalità del servizio è di garantire trattamenti riabilitativi, terapeutici ed educativi, secondo Programmi Individuali volti a migliorare le capacità di comunicazione, di interazione e di condotta e a sostenere l’acquisizione di abilità concrete, accompagnando la crescita del bambino, favorendone l’integrazione sociale e svolgendo anche un’azione educativa e partecipativa nei confronti della famiglia.

Art. 3 - Luogo di espletamento del Servizio

Il Servizio deve essere espletato nei territori dei Distretti sanitari di Spoleto e di Foligno.

Art. 4 - Organizzazione del servizio

L'attività viene garantita in forma semiresidenziale per tutto l'anno, nei giorni feriali e nelle ore diurne. Il servizio deve essere organizzato in modo flessibile, in base alle necessità dei minori seguiti e secondo le modalità definite nei Piani Terapeutico-riabilitativi Individuali elaborati dall'Equipe Multidisciplinare Età Evolutiva/CSM dell'Azienda.

Il servizio è organizzato in moduli che possono prevedere interventi individualizzati o di piccolo gruppo.

La recettività è stabilita secondo il PAI elaborato dal servizio di Neuropsichiatria Infantile e secondo la gravità della patologia (basso, medio, alto funzionamento). La programmazione della frequenza ai Centri deve tener conto della tipologia di utenti.

Per il Distretto di Foligno il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 14.30 alle ore 19.00 e il lunedì e giovedì mattina dalle ore 9.00 alle ore 12.00, oltre 2 ore settimanali di coordinamento. Il costo del servizio è relativo a 10 utenti contemporaneamente presenti nel Centro.

Per il Distretto di Spoleto il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 e il sabato dalle 9.00 alle 13.00. Il costo del servizio è relativo fino ad un massimo di 14 utenti presenti nel Centro.

È competenza dell'Azienda, tramite le proprie articolazioni organizzative:

- la direzione strategica;
- la direzione scientifica
- l'applicazione dei criteri di inclusione degli utenti;
- la determinazione dei piani di assistenza personalizzati
- la programmazione ed il controllo di qualità dei servizi.

In particolare, l'Azienda si riserva le seguenti competenze:

- espleta le funzioni di programmazione, pianificazione e coordinamento tecnico delle attività;
- stabilisce i piani di intervento;
- accorda e/o varia gli orari e l'articolazione oraria tenendo conto delle esigenze rappresentate dalle persone assistite;
- svolge i controlli in ordine alla verifica delle prestazioni richieste ed effettua un monitoraggio sugli utenti che sono in carico al servizio;
- effettua il controllo di qualità in merito alle operazioni effettuate ed alla corretta applicazione delle procedure specifiche per le diverse tipologia di attività.

È competenza del soggetto aggiudicatario:

- l'erogazione del servizio, secondo quanto stabilito nel contratto, nonché la realizzazione dei singoli Piani di assistenza;
- il supporto organizzativo ed informativo.
- In particolare, l'aggiudicatario dovrà garantire:

- una propria segreteria, funzionante dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 19 ed il sabato dalle ore 8 alle ore 13, che rappresenti il punto di riferimento costante per l'Azienda;
- i mezzi per gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza individuale;
- un programma di formazione degli operatori concordato con l'Azienda sanitaria, secondo quanto previsto nella Prima Parte del capitolato speciale di appalto (*Art. 7 - Personale*);
- l'utilizzo degli strumenti di lavoro propri dell'Azienda per i Servizi destinati all'età evolutiva;
- un Piano annuale di programmazione; la registrazione delle presenze giornaliere degli utenti; la registrazione delle presenze giornaliere degli operatori; un report annuale relativo alle attività svolte.

Art. 5 - Destinatari del Servizio

Il Servizio è rivolto a minori con situazioni psicopatologiche gravi, a grave rischio psicopatologico o affetti da autismo in età evolutiva.

Beneficiano del servizio le famiglie e/o il *care giver* dei minori in carico al servizio stesso, con attività mirate all'educazione, al supporto e al sollievo.

Art. 6 - Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Educatore
- Terapista Psicomotricista

con specifica formazione e competenze professionali nell'area terapeutico-riabilitativa ed educativa, nonché esperienza maturata nei servizi con minori disabili o con situazioni psicopatologiche infantili gravi, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

La tipologia delle competenze sarà definita nei Piani di Assistenza Individuali.

Art. 7 - Prestazioni erogate dal servizio

L'operatore del Servizio deve attuare tutti gli interventi inseriti nel piano terapeutico-riabilitativo individuale predisposto dai servizi aziendali.

Nello specifico, dovranno essere curate le seguenti aree di intervento:

- Cognitiva;
- Comunicativa;
- Relazionale/di integrazione sociale;
- Espressivo /emotiva;
- Motoria e sensoriale.

In particolare, l'operatore deve:

- Assicurare una funzione di sostegno psicosociale, di contenimento/maternale per le situazioni psicopatologiche;
- Garantire interventi terapeutico riabilitativi sul piano comunicativo, cognitivo, relazionale, in base ai Piani individuali elaborati dall'Equipe multidisciplinare età evolutiva/CSM della Azienda. A tal fine è necessario prevedere:
 - o un adattamento dell'intervento ai progressi che il minore dimostra di acquisire; il setting può essere modificato in maniera flessibile, passando da interventi individuali ad interventi di piccolo gruppo;
 - o un'azione di controllo e follow-up continuo del piano personalizzato, registrando le informazioni in una cartella individuale per ogni utente e raccogliendo i materiali utili ad una valutazione del percorso di ciascun minore inserito.
- Promuovere e sostenere interventi di socializzazione e di integrazione sociale, anche attraverso attività ludiche o di tempo libero, sulla base di collaborazioni attivate con altre realtà territoriali (Volontariato, Scuole...);
- Favorire un rapporto collaborativo con le famiglie;
- Promuovere le autonomie, prevedendo esperienze di distacco tramite gite, week-end fuori casa, ecc.;
- Attuare interventi di accompagnamento, osservazione, mediazione e tutela del minore all'interno dei contesti sociali e socio-familiari;
- Realizzare interventi individuali o di piccolo gruppo volti all'acquisizione di nuove autonomie sul piano funzionale, relazionale e degli apprendimenti;
- Rispondere ai bisogni primari attraverso azioni educative mirate all'espletamento della cura della persona, dell'igiene personale, dell'alimentazione, della vestizione;
- Provvedere alla somministrazione o all'aiuto nell'assunzione dei farmaci su indicazione del medico curante;
- Garantire la tutela del minore all'interno dei servizi e durante lo svolgimento dei programmi e delle attività;
- Realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
- Aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- Collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle eventuali pratiche assistenziali (es.: alimentazione assistita; incontinenza; ecc.).
- Collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
- Attuare interventi di accompagnamento, osservazione, mediazione e tutela del minore con gravi difficoltà, all'interno dei contesti sociali e socio-familiari;

- Realizzare attività educative, motorie e di riabilitazione sociale: aiuto nella vita di relazione, mantenimento dei rapporti con i coetanei, aiuto per la partecipazione alle attività sportive, ricreative, culturali e di animazione;
- Realizzare interventi individuali o di piccolo gruppo volti all'acquisizione di nuove autonomie sul piano funzionale, relazionale e degli apprendimenti;
- Registrare tutte le osservazioni e le informazioni necessarie alla valutazione del percorso individuale del minore;
- Utilizzare strumenti informativi di uso comune nell'Azienda per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio.

L'operatore deve inoltre

- Osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare;
- Supportare nell'utilizzo di ausili e presidi previsti dal Piano di Assistenza Individuale, compresi gli ausili tecnologici per la comunicazione;
- Attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo il più possibile ogni rischio;
- Svolgere ogni altra attività complementare, oltre a quelle sopra indicate.

Art. 8 - Modalità di ammissione al servizio e tempi per l'attivazione

L'accesso al Servizio avviene dopo valutazione da parte dell'Equipe multidisciplinare età evolutiva/CSM aziendali, secondo le linee guida, le procedure e gli strumenti in uso nella Azienda.

PARTE QUINTA

DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

PARAGRAFO PRIMO

SERVIZIO DI ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE PER UTENTI CON PATOLOGIE MENTALI

DISTRETTO SANITARIO VALNERINA - DISTRETTO SANITARIO SPOLETO - DISTRETTO SANITARIO FOLIGNO

Art. 1 – Descrizione del Servizio

Le strutture intermedie residenziali e semiresidenziali costituiscono parte integrante della rete delle risorse e servizi afferenti ai Dipartimenti di Salute Mentale. Esse operano in integrazione e continuità di cura con i Centri di Salute Mentale, garantendo la realizzazione di parti del programma terapeutico-riabilitativo individuale.

Vengono individuate le seguenti tipologie di struttura:

- Comunità Terapeutico-Riabilitativa di tipo 1 (CTR 1);
- Comunità Terapeutico-Riabilitativa di tipo 2 (CTR 2);
- Unità di Convivenza;
- Gruppo appartamento e Unità abitative;
- Centro Diurno.

Le strutture si collocano in un livello di protezione legato alla presenza di personale socio-sanitario e di “intensità assistenziale” che va dalla presenza di personale sulle 24 ore fino ad una presenza per fasce orarie.

Le Comunità Terapeutico-Riabilitative (CTR) di tipo 1 e di tipo 2 sono destinate a soddisfare bisogni di cura di persone con patologie gravi e prevedono una presenza continuativa del personale socio-sanitario nelle 24 ore.

Nello specifico:

- le CTR di tipo 1 accolgono utenti con patologie gravi, ma stabilizzate e per cui permangono bisogni di cura connessi con il sostegno allo svolgimento delle attività di base della vita quotidiana e sociale;
- le CTR di tipo 2 sono destinate ad utenti con grave patologia psichiatrica, con una storia recente di malattia ed anagraficamente più giovani, con necessità di trattamenti intensi ed articolati e da svolgersi, per necessità terapeutiche, al di fuori

dell'abituale ambiente di vita, per un periodo di tempo definito e rivalutabile in corso di trattamento e della durata in media tra i 12 e i 24 mesi;

- le Unità di Convivenza prevedono la presenza di operatori nelle 12 ore diurne e sono destinate a persone che presentano buoni livelli di autonomia, pur avendo necessità di sostegno nella organizzazione della loro vita quotidiana, interna ed esterna alla struttura;
- i Gruppi Appartamento e le Unità abitative prevedono la presenza degli operatori per fasce orarie (fino ad un massimo di 6 ore al giorno) e sono strutture destinate a persone con capacità preservate o recuperate nella cura di sé, del proprio spazio abitativo e nelle proprie attività di lavoro o tempo libero;
- i Centri Diurni sono servizi semiresidenziali a supporto della domiciliarità e delle strutture residenziali, che si propongono di garantire assistenza e riabilitazione ad utenti della salute mentale ed un valido aiuto negli interventi di integrazione e di socializzazione con il territorio di appartenenza. Sono strutture intermedie della rete territoriale, la cui specificità può essere determinata anche dalla particolare tipologia di utenti. È prevista l'apertura del servizio alcuni giorni la settimana secondo la diversa organizzazione territoriale.

Art. 2 - Destinatari del Servizio

I destinatari del servizio sono persone con patologia psichiatrica che necessitano di un progetto riabilitativo residenziale e semiresidenziale, fuori dal contesto familiare, a breve-medio e lungo termine, anche per patologie specifiche o di sostegno nelle attività quotidiane.

Art. 3 - Luogo di espletamento del Servizio

Le strutture sono presenti:

nel Distretto Sanitario Valnerina: CTR di tipo 1, n. 1 Unità Abitativa per utenti della salute mentale

- nel Distretto Sanitario Spoleto: n.1 CTR di tipo 1; n.1 CTR di tipo 2; Unità di Convivenza, Unità abitative per utenti della salute mentale e n. 1 Centro Diurno (Comune di Spoleto);
- nel Distretto Sanitario Foligno: n. 1 CTR di tipo 1; n.1 CTR di tipo 2; Unità di Convivenza e n. 1 Gruppo Appartamento; Centro Diurno e Centro Diurno per Disturbi del Comportamento Alimentare (D.C.A.) (Comune di Foligno).

Le caratteristiche delle strutture sono quelle di seguito elencate:

- **CTR di tipo 1:** struttura intermedia destinata ad utenti con bisogni di assistenza continua nelle 24 ore, con necessità di trattamenti per programmi a medio-lungo periodo. In tali strutture si prevede anche lo svolgimento di una serie di attività esterne in articolazione con le altre strutture dipartimentali, come ad esempio il Centro Diurno o progetti specifici di riabilitazione psichiatrica svolti al di fuori della struttura, per favorire il processo di integrazione sociale e le relazioni interpersonali degli utenti ospiti. La struttura può accogliere fino ad un massimo di 10 utenti.
- **CTR di tipo 2:** struttura intermedia destinata ad utenti con bisogni di assistenza continua nelle 24 ore, con necessità di trattamenti intensi e prevenzione dei ricoveri ospedalieri da attivarsi fuori del contesto familiare per programma a breve-medio periodo. La finalità del trattamento è il recupero di competenze individuali e di autonomia in stretta integrazione con i programmi individualizzati di cura (psicoterapici e psicofarmacologici). Le attività terapeutico-riabilitative svolte da tali strutture debbono utilizzare le risorse ed opportunità che i normali contesti sociali offrono per il tempo libero, per il lavoro e per l'istruzione. La struttura può accogliere massimo 10 utenti.
- **Unità di Convivenza:** struttura intermedia destinata ad utenti con bisogni di assistenza nelle 12 ore diurne, la cui finalità è il sostegno emotivo, in fasi particolari del trattamento individuale e ad utenti con più lunga storia di malattia con prevalenti bisogni di risocializzazione. La struttura può accogliere massimo 8-10 utenti
- **Gruppo Appartamento:** struttura abitativa destinata ad utenti che necessitano di assistenza in alcune fasce orarie fino ad un massimo di n. 6 ore al giorno, la cui finalità è il supporto degli utenti nel compimento di atti quotidiani, come ad esempio i pasti principali, l'avvio quotidiano di attività esterne in genere svolte in autonomia o in rete con le altre strutture afferenti al Dipartimento di Salute Mentale. L'attività prevalente è la risocializzazione. La struttura può accogliere fino ad un massimo di 6 utenti.
- **Centro Diurno:** struttura intermedia semiresidenziale destinata a
 - a) soggetti adulti, di età compresa tra i 18 ed i 30 anni, con grave patologia psichiatrica con storia recente di malattia;
 - b) soggetti con le stesse caratteristiche psicopatologiche, ma di età più avanzata e con lunga storia di malattia;
 - c) soggetti che, indipendentemente dalle loro caratteristiche cliniche o di storia di malattia, possono giovare di specifici programmi terapeutici di intervento o programmi individuali, compatibilmente con l'organizzazione del centro.

Il Centro Diurno rappresenta anche lo spazio strutturale dove svolgere particolari attività attitudinali e di incontro con le realtà territoriali (agenzie sociali, associazioni, volontariato ecc...) per la realizzazione di programmi specifici, che possono svolgersi anche al di fuori, presso specifici centri ricreativi e culturali del territorio competente.

Le funzioni prevalenti del Centro Diurno sono:

- a) potenziare ed integrare i programmi di terapia messi in atto dal DSM;
- b) svolgere attività di accoglienza per periodi prolungati di ricovero su programmi integrati specifici con l'SPDC;
- c) favorire la valutazione clinica;
- d) supportare il progetto terapeutico-riabilitativo individuale;
- e) promuovere l'integrazione sociale;
- f) valorizzare le competenze e le abilità degli utenti;
- g) promuovere attività di tempo libero;
- h) svolgere attività di supporto e di integrazione con le strutture residenziali e con il servizio di assistenza riabilitativa territoriale, previa realizzazione di programmi specifici e/o patologie specifiche.

Il Centro Diurno può accogliere fino ad un massimo di 12 utenti. Può essere aperto fino ad 8 ore giornaliere e per 6 giorni la settimana secondo la programmazione del DSM.

Tutte le strutture residenziali e semiresidenziali devono essere finalizzate ad attività di socializzazione, lavorative, ludico-ricreative e di sviluppo delle attitudini ed abilità personali tramite progetti personalizzati elaborati dal gruppo multidisciplinare del CSM territoriale di appartenenza.

Art. 5 - Prestazioni erogate dal Servizio

Le aree dell'intervento terapeutico-riabilitativo nelle strutture intermedie residenziali sono stabilite nel piano assistenziale formulato dai Servizi aziendali di riferimento che, esemplificando, riguardano:

- la cura di sé e del proprio abbigliamento;
- la cura della propria salute fisica;
- la gestione della propria salute psichica;

- la cura del proprio spazio di vita;
- la collaborazione nelle attività domestiche;
- la partecipazione ad attività produttive e socialmente utili;
- la partecipazione alla vita della struttura;
- la partecipazione alla vita familiare;
- lo sviluppo dei rapporti sociali esterni;
- le relazioni affettive, di amicizia e aiuto;
- livello di istruzione, percorsi di recupero scolastico;
- la gestione del denaro, acquisti e commissioni anche attraverso la presenza di amministratori di sostegno;
- gli spostamenti, l'uso dei mezzi di trasporto e l'uso del telefono;
- gli inserimenti lavorativi anche con i Servizi di Accompagnamento al Lavoro;
- il supporto nelle questioni di segretariato sociale;
- l'affiancamento nella ricerca e nella strutturazione di soluzioni abitative autonome;
- lo sviluppo di attitudini specifiche;
- la partecipazione ad un percorso terapeutico specifico come ad esempio DCA.

In particolare, si richiede la seguente tipologia di prestazioni:

a) CTR di tipo 1

- assistere nelle 24 ore gli utenti per l'esecuzione di programmi terapeutici – riabilitativi individualizzati formulati dal gruppo multidisciplinare del DSM;
- sostenere gli utenti negli orari in cui si compiono atti quotidiani significativi per la gestione della giornata, utilizzando specifiche competenze in materia di patologia psichiatrica, mediante interventi di supporto quali, ad esempio:
 - a) la preparazione e consumo dei pasti principali;
 - b) gli approvvigionamenti necessari al trattamento alberghiero;
 - c) i servizi domestici, lavanderia, cura dei guardaroba personali;
 - d) le pulizie e l'igiene dei locali;

- e) l'assunzione autonoma delle terapie farmacologiche somministrate per os, secondo le indicazioni precise del Dipartimento di Salute Mentale;
- f) la corretta esecuzione dell'igiene personale;
- g) le iniziative di socializzazione ed animazione;
- partecipare alla realizzazione di programmi di riabilitazione psichiatrica, analizzando lo stato delle abilità relazionali e sociali dell'utente;
- collaborare all'interno dell'equipe multidisciplinare;
- collaborare nella costruzione di percorsi di integrazione con il territorio;
- partecipare a tutte le riunioni del personale richiesto dal DSM;
- trasportare/accompagnare gli ospiti per lo svolgimento di programmi riabilitativi, di socializzazione, colloqui terapeutici ed animazione previsti nei progetti individualizzati;
- partecipare a corsi di formazione specifici promossi e concertati con l'Azienda;
- realizzare ogni attività complementare alle attività previste.

b) CTR di tipo 2

- assistere nelle 24 ore gli utenti inseriti dal Centro di Salute Mentale per l'esecuzione di programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati formulati dal gruppo multidisciplinare del DSM;
- partecipare a tutte le riunioni del personale richiesto dal DSM;
- gestire i turni di lavoro in maniera flessibile a seconda delle esigenze che si possono configurare anche quotidianamente, con la condivisione del Responsabile delle strutture del DSM;
- gestire le prestazioni alberghiere nella normale conduzione di una comune abitazione (es. approvvigionamenti e preparazione dei pasti, pulizie, lavanderia ecc.);
- sostenere gli utenti, con il fine di abilitare e/o riabilitare, attraverso azioni di coinvolgimento nelle attività della vita quotidiana come ad esempio:
 - h) la preparazione ed il consumo dei pasti principali;
 - i) la cura di sé;
 - j) l'assunzione autonoma delle terapie farmacologiche, secondo le indicazioni del Dipartimento di Salute Mentale;
 - k) la cura degli spazi personali e degli spazi in comune;

- l) la gestione della quotidianità (fare la spesa, gestione del denaro ecc.);
- m) la gestione della lavanderia e cura del guardaroba personale;
- supportare nella relazione con il mondo sociale e lavorativo, al fine di costruire percorsi di integrazione;
- organizzare e gestire eventi o attività ludico-ricreative a cui partecipano gli utenti;
- sostenere gli utenti nella partecipazione ad attività sportive, artistiche e quant'altro offerto dal territorio;
- collaborare nell'attivazione di percorsi nel campo dell'inserimento lavorativo, in stretta correlazione con i Servizi di Accompagnamento al Lavoro;
- essere di sostegno nei processi di autonomia abitativa dell'utente;
- gestire le progettualità terapeutico-riabilitative utilizzando mezzi multimediali, con la partecipazione di personale con specifiche competenze in materia;
- sostenere gli utenti nella gestione del denaro, secondo le indicazioni contenute nel piano assistenziale;
- trasportare/accompagnare gli ospiti per lo svolgimento di programmi riabilitativi, di socializzazione, colloqui terapeutici ed animazione previsti nei progetti individualizzati;
- partecipare a corsi di formazione specifici secondo un Piano formativo concertato con l'Azienda;
- realizzare ogni attività complementare alle attività previste.

c) Unita di Convivenza

- assistere nelle 12 ore diurne gli utenti inseriti dal Dipartimento di Salute Mentale per l'esecuzione di programmi terapeutico – riabilitativi individualizzati, formulati dal gruppo multidisciplinare del DSM competente;
- sostenere gli utenti negli orari in cui si compiono atti quotidiani significativi per la gestione della giornata, utilizzando specifiche competenze in materia di patologia psichiatrica, mediante interventi di supporto quali, ad esempio:
 - la preparazione e consumo dei pasti principali;
 - gli approvvigionamenti necessari al trattamento alberghiero;
 - i servizi domestici, lavanderia, cura dei guardaroba personali;
 - le pulizie e l'igiene dei locali;

- l'assunzione autonoma delle terapie farmacologiche somministrate per os, secondo le indicazioni precise del Dipartimento di Salute Mentale;
 - la corretta esecuzione dell'igiene personale;
 - le iniziative di socializzazione ed animazione;
- realizzare i programmi di riabilitazione psichiatrica, analizzando lo stato delle abilità relazionali e sociali dell'utente;
 - collaborare all'interno dell'equipe multidisciplinare;
 - collaborare nella costruzione di percorsi di integrazione con il territorio;
 - partecipare a tutte le riunioni del personale richiesto dal DSM competente;
 - trasportare/accompagnare gli ospiti per lo svolgimento di programmi riabilitativi, di socializzazione, colloqui terapeutici ed animazione previsti nei progetti individualizzati;
 - partecipare a corsi di formazione specifici promossi e concertati con l'Azienda;
 - realizzare ogni attività complementare alle attività previste.

d) Gruppi Appartamento e Unità Abitative

- sostenere l'utente nella gestione autonoma della vita di relazione all'interno della struttura;
- supportare e guidare l'utente negli approvvigionamenti necessari al trattamento alberghiero, pulizie ed igiene dei locali;
- supportare l'utente nella corretta esecuzione dell'igiene personale;
- essere di stimolo alla realizzazione di iniziative di socializzazione;
- costruire e mantenere percorsi di integrazione con il vicinato ed il territorio;
- partecipare a tutte le riunioni del personale richiesto dal DSM competente;
- partecipare a corsi di formazione specifici promossi e concertati con l'Azienda;
- realizzare ogni attività complementare alle attività previste.

e) Centro Diurno

- sostenere l'utente negli atti quotidiani significativi per la gestione della giornata;
- favorire l'integrazione nel gruppo;

- favorire l'integrazione nel territorio anche attraverso attività ludico-ricreative e di aggregazione;
- favorire le attitudini personali anche su progetti specifici;
- favorire i rapporti interpersonali;
- seguire indicazioni specifiche del DSM presenti nel Piano di Assistenza Individuale per il trattamento di patologie particolari, quali ad esempio i disturbi del comportamento alimentare;
- partecipare a tutte le riunioni del personale richiesto dal DSM competente;
- partecipare a corsi di formazione specifici promossi e concertati con l'Azienda;
- realizzare ogni attività complementare alle attività previste.

Art. 6 - Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Operatore Socio-Sanitario
- Educatore
- Terapista della Riabilitazione Psichiatrica
- Nutrizionista
- Dietologa

con specifica formazione e competenze professionali nella Riabilitazione psichiatrica, nonché esperienza maturata nei servizi psichiatrici per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

La tipologia delle competenze richieste sarà definita nei Piani di Assistenza Individuali, che detaglieranno le mansioni cui dovranno attendere gli operatori della Ditta aggiudicataria.

Art. 7 - Modalità di ammissione al servizio e verifiche

Gli utenti sono inseriti nelle strutture intermedie della salute mentale su proposta del medico psichiatra di riferimento e di concerto con il Responsabile delle Strutture Psichiatriche. Dovrà essere stilato un Piano di Assistenza Individualizzato, che verrà aggiornato nelle riunioni di verifica del DSM e di verifica con gli operatori presenti nella struttura intermedia.

Qualsiasi spostamento dell'utente o trasferimento in altra struttura o dimissione dalla struttura dovrà essere autorizzato dal medico psichiatra di riferimento in accordo con il Responsabile delle Strutture Psichiatriche.

Il Responsabile delle Strutture Psichiatriche tiene i rapporti con la Ditta aggiudicataria, vigila sull'andamento delle strutture, controlla l'adempimento degli obblighi previsti dal contratto e derivanti dal presente capitolato, verifica periodicamente che le attività svolte rispondano agli obiettivi stabiliti dal Piano di Assistenza Individuale e segnala le eventuali inadempienze al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale per l'applicazione delle penali previste nel capitolato generale.

Art. 8 – Obblighi ditta aggiudicataria

È a carico della Ditta aggiudicataria di provvedere alla manutenzione ordinaria delle strutture.

È inoltre a carico della Ditta aggiudicataria la manutenzione ordinaria degli elettrodomestici unitamente alla fornitura di materiale di uso ordinario (pentolame, stoviglie, tovaglie e materiale a perdere per la somministrazione dei pasti) e di ogni altra fornitura necessaria alla conduzione delle strutture di cui al presente capitolato.

Art. 9 – Assistenza Riabilitativa

All'interno delle strutture e del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dovranno essere garantiti programmi di assistenza riabilitativa con la finalità di promuovere l'inserimento nella vita di relazione, il recupero delle autonomie personali e delle capacità relazionali nonché il mantenimento delle abilità già raggiunte.

Tali attività prevedono, quindi, piani di lavoro da realizzare all'interno e all'esterno delle strutture intermedie, formulati sulla base della programmazione predisposta dal DSM, in particolare dal Responsabile aziendale delle Strutture e dall'Assistente Sociale di riferimento.

Le attività riabilitative possono essere svolte anche dall'Assistente Sociale e dagli Infermieri Professionali del DSM.

Il Responsabile delle Strutture Riabilitative sarà garante della programmazione mensile richiesta.

~~La Ditta aggiudicataria dovrà garantire tali attività avendo presente che il valore finanziario messo a disposizione dalla Azienda, fino ad un massimo di €= oltre IVA semestrali.~~

Per la funzione riabilitativa e assistenziale specifica del servizio che prevede il coinvolgimento diretto degli utenti nella gestione della casa, la Ditta aggiudicataria garantirà la preparazione, la somministrazione dei pasti e ogni altra forma di ristoro, agli utenti presenti nella struttura e, se necessario, l'aiuto nell'assunzione degli stessi, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Art. 11 - Utilizzo specifico mezzi di trasporto

Risultano a carico della Ditta aggiudicataria, con mezzi messi a disposizione dalla Ditta stessa, gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto/accompagnamento degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza, comprese attività ludico-ricreative e di accompagnamento al lavoro.

Art. 12 – Orario di apertura delle strutture

Le strutture residenziali devono garantire la presenza degli operatori secondo la tipologia della struttura.

Il Centro Diurno è aperto per 5 giorni la settimana e fino ad un massimo di 8 ore al giorno, salvo diversa programmazione da parte del DSM di competenza.

Art. 13 – Registri delle presenze

Ogni struttura dovrà tenere un registro delle presenze degli ospiti, compresi gli utenti che usufruiscono del regime semiresidenziale.

Tale registro dovrà essere a disposizione per qualsiasi verifica da parte del DSM o di altri funzionari dell'Azienda.

PARAGRAFO SECONDO

SERVIZIO DI RIABILITAZIONE TERRITORIALE PSICHIATRICA

**DISTRETTO SANITARIO VALNERINA - DISTRETTO SANITARIO SPOLETO - DISTRETTO
SANITARIO FOLIGNO**

Art. 1 – Descrizione del servizio

Il Servizio di Riabilitazione Territoriale Psichiatrica costituisce parte integrante della rete delle risorse e servizi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale.

Tale servizio opera come modello di assistenza domiciliare rivolto a pazienti della salute mentale, ma con obiettivi prevalenti di riabilitazione psicosociale, socializzazione, miglioramento delle capacità relazionali, recupero dell'autonomia personale, mantenimento e miglioramento delle abilità cognitive già presenti.

Il servizio garantisce agli utenti la permanenza nel proprio contesto familiare e di vita.

Tutti gli interventi rispondono a progetti personalizzati elaborati dal DSM che tengono conto delle necessità e delle peculiarità del singolo paziente. Gli interventi si articolano comunque in vari momenti che possono essere suddivisi in ambiti familiare, sociale e lavorativo.

Art. 2 – Luogo di espletamento del servizio

Il servizio sarà effettuato nei seguenti territori raggruppati in Distretti:

- Distretto Sanitario Valnerina;
- Distretto Sanitario Spoleto;
- Distretto Sanitario Foligno..

Art. 3 – Finalità del Servizio

Il Servizio di Riabilitazione territoriale ha le seguenti finalità:

- promuovere la vita di relazione e l'inserimento nel contesto sociale;
- recuperare le autonomie personali e le capacità relazionali;
- mantenere le abilità cognitive, operative e relazionali già raggiunte;
- supportare adeguatamente la famiglia o mediare le dinamiche familiari spesso conflittuali e difficili;
- supportare l'autonomia abitativa dopo la permanenza all'interno di una struttura residenziale, favorendo il percorso della dimissione;
- garantire la permanenza degli utenti nel contesto di vita;
- evitare il ricorso a ricoveri, residenzialità psichiatriche o inserimenti in strutture specifiche fuori regione;

- contribuire a ridurre il carico familiare nella gestione del paziente psichiatrico.

Nel percorso rivolto all'autonomia abitativa, il servizio ha anche la finalità di promuovere e rendere possibile la coabitazione di utenti fuori dal circuito delle strutture intermedie residenziali, per vivere la normalità.

INTERVENTI PER L'EMERGENZA

In situazioni particolari o imprevedibili, può essere necessario gestire emergenze all'interno del contesto di vita, legate a modificazioni improvvisate dell'equilibrio esistente (lutto, patologie organiche gravi intercorrenti, assenza del punto di riferimento, emergenza legata alla condizione psichica dell'utente, ecc.).

La gestione di tali eventi può essere garantita tramite adeguato supporto, prevedendo "interventi per le emergenze" che saranno remunerati con la corresponsione di una somma quantificata forfettariamente, secondo l'offerta della Ditta aggiudicataria, per ogni giornata impegnata, per un massimo di € 134,21 IVA esclusa per ogni giornata/per 175 giornate/per 6 mesi/per Area Nord

Art. 4 – Destinatari del Servizio

Sono destinatari del Servizio utenti con patologia psichiatrica per i quali è adeguato un progetto riabilitativo domiciliare, all'interno del contesto di vita a breve, medio e lungo periodo o di supporto alle attività quotidiane.

Art. 5 – Prestazioni erogate dal Servizio

Si richiedono la seguente tipologia di prestazioni:

- aiuto e promozione della autonomia nella cura di sé e nel governo della casa;
- cura e igiene della persona e dell'ambiente di vita;
- accompagnamento e supporto all'utente in luoghi in cui si svolgono attività ricreative, culturali, di aggregazione sociale, lavorative per la realizzazione degli obiettivi previsti nel progetto terapeutico-riabilitativo;
- aiuto e sostegno alla famiglia;
- obbligo di partecipare alle riunioni su richiesta del DSM competente;
- sostegno ed accompagnamento dell'utente al rientro nel nucleo familiare dopo la dimissione dalle strutture residenziali intermedie alla fine del percorso riabilitativo;

- aiuto nel favorire le attitudini personali anche tramite una presenza stabilita all'interno del Centro Diurno;
- accompagnamento ad attività esterne di aggregazione nel superamento delle difficoltà personali legate alla patologia;
- interventi finalizzati a contrastare l'emarginazione sociale, favorendo percorsi di inclusione sociale, per promuovere la partecipazione dell'utente alla vita di comunità.

Art. 6 – Organizzazione del servizio

La Riabilitazione Territoriale si colloca tra le attività del Dipartimento di Salute Mentale: ha come ambito di intervento il domicilio della persona nonché i luoghi ed i contesti nei quali è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata per raggiungere gli obiettivi previsti dal programma individuale.

L'orario di espletamento del servizio è dalle 7 alle 22 di tutti i giorni feriali e prefestivi.

In casi di particolare necessità e/o complessità, previa programmazione da parte dell'assistente sociale di riferimento, il servizio può essere attivato anche:

- nella fascia oraria notturna di tutti i giorni feriali e festivi h.22-h.7;
- nei giorni festivi per la fascia oraria h.7-h.22.

Art. 7 – Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

-Operatore Socio-Sanitario

- Operatore Socio-Assistenziale (*l'impiego di tale figura professionale deve considerarsi limitato agli operatori che stanno attualmente svolgendo il servizio e che verranno assorbiti dal nuovo gestore in applicazione della clausola sociale. In caso di pensionamento di tale personale durante il periodo di esecuzione del contratto, lo stesso dovrà essere sostituito con personale inquadrato come operatore socio-sanitario*);

- Educatore;

con specifica formazione e competenze professionali nella Riabilitazione psichiatrica, nonché esperienza maturata nei servizi psichiatrici per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

La tipologia delle competenze sarà definita nei Piani di Assistenza Individuali

Art. 8 – Modalità di ammissione al Servizio e verifiche

Gli utenti sono inseriti nel servizio di riabilitazione dietro proposta del medico psichiatra e/o assistente sociale di riferimento. Viene stilato un Piano di assistenza individualizzato, che viene aggiornato nelle riunioni di verifica del servizio anche presenti gli operatori.

Qualsiasi aumento del monte orario concordato per l'utente, o variazione del piano di assistenza, verrà autorizzato dal Responsabile del Servizio.

L'assistente sociale controlla l'adempimento degli obblighi previsti dal presente capitolato, verifica le presenze degli operatori, ne convalida le ore svolte con cadenza mensile ai fini della liquidazione e verifica periodicamente che le attività svolte rispondano agli obiettivi stabiliti.

L'assistente sociale segnala, ove necessario, le eventuali inadempienze al Responsabile del Servizio ed al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale per l'applicazione delle penali previste nel capitolato generale.

Art. 9 – Utilizzo specifico mezzi di trasporto

Risultano a carico della ditta aggiudicataria, con mezzi messi a disposizione dalla ditta stessa, gli spostamenti degli operatori e l'eventuale trasporto degli utenti, secondo le necessità stabilite nel Piano di Assistenza Individuale, in accordo con il DSM competente.

PARAGRAFO TERZO

SERVIZIO “UNITA’ DI STRADA”

DISTRETTO DI FOLIGNO

Art. 1 – Descrizione del servizio

Nell'atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie in attuazione del DPCM 14/02/01, emanato dalla Regione Umbria nel 2005, le "Unità di strada" vengono definite strumento operativo integrato per la prevenzione selettiva.

Destinatari del servizio sono tutti coloro che vivono situazioni di disagio legate all'uso, abuso o dipendenza da sostanze o sine substantia.

L'Unità di Strada si caratterizza come una unità mobile composta da Operatori di Strada che, adeguatamente formati, ed in rete con le altre risorse sanitarie e sociali del territorio, raggiungono, contattano ed instaurano relazioni significative con persone con problemi di dipendenza con e senza sostanza o altri gruppi di popolazione per offrire loro informazioni e strumenti a tutela della salute, per indurre la modifica dei comportamenti a rischio e per facilitare l'accesso ai servizi.

L'efficacia degli interventi viene garantita attraverso:

- la qualità di interventi a "bassa soglia" che presuppone la rinuncia a porre soglie di ingresso e di accesso ai servizi offerti, tanto dal punto di vista burocratico (residenza, nazionalità, ecc.) quanto dal punto di vista della strategia della presa in carico (sigla di patti terapeutici, motivazione al contatto, ecc.)
- la molteplicità delle alleanze risponde ad uno dei caratteri specifici delle Unità di Strada, quali interventi di comunità con una operatività che si colloca nell'ambito della quotidianità, cioè delle relazioni sociali ed interpersonali connesse alla dipendenza
- la dotazione di presidi sanitari (siringhe sterili monouso, profilattici, macchine scambiatrici siringhe, narcan, ecc.) che limitano la trasmissione delle infezioni, assicurano il rinforzo costante dei messaggi di prevenzione e cura di sé, coadiuvano il lavoro di self-empowerment e di attivazione delle risorse personali, sostengono l'adozione di comportamenti preventivi e di tutela della propria ed altrui salute
- il ruolo di osservatorio permanente sulla strada, per la mappatura del territorio, per la raccolta ed analisi delle domande e dei bisogni della popolazione target, per il monitoraggio sui cambiamenti degli stili di consumo e delle dinamiche del mercato
- la costruzione di una chiara e definita interfaccia con il sistema dei servizi e con le risorse sanitarie e sociali del territorio attraverso la messa in rete delle stesse.

Gli Operatori di Strada devono operare in stretto rapporto di collaborazione con gli operatori sanitari e sociali del Dipartimento delle Dipendenze, sulla scorta della programmazione effettuata dal Dipartimento stesso, e sono tenuti a partecipare agli incontri di verifica stabiliti e agli incontri di coordinamento tecnico previsti.

Il Dipartimento delle Dipendenze assicura:

- un referente per i rapporti con le Unità di Strada
- riunioni di coordinamento quale attività periodica e programmata
- una modalità tempestiva di presa in carico per i nuovi contatti

- un sistema rapido di prescrizione di terapie farmacologiche, ove necessarie
- un sistema di risposta a situazioni di particolare emergenza sanitaria e sociale
- un sistema di ri-aggancio rapido ed offerte differenziate per chi è in fase di ricaduta
- il monitoraggio quotidiano sia quantitativo che qualitativo dei contatti e prestazioni offerte

Le principali modalità di intervento che caratterizzano il lavoro di strada sono:

- identificare ed accedere a gruppi di popolazione che non accedono ai servizi socio-sanitari
- informare sui rischi e danni correlati all'uso/abuso di sostanze legali/illegali e/o conseguenti alle condizioni di marginalità e di disagio psico-sociale correlati
- incoraggiare le persone a fare il punto della situazione sul proprio stile di vita e sulla relativa esposizione al rischio (rapporti sessuali non protetti, scambio di siringhe ecc.)
- stimolare, valorizzare e rafforzare la fiducia nelle capacità personali per l'avvio di un percorso di modifica dei comportamenti individuali che espongono a rischi sanitari e sociali
- fornire una serie di alternative personalizzate e realisticamente percorribili, per ciascun soggetto, al fine di indurre una modifica dei comportamenti a rischio
- distribuire materiali informativi e presidi sanitari (siringhe, profilattici, disinfettanti, narcan, ecc.) e, ove esistano, effettuare la manutenzione di macchine scambiatrici di siringhe
- promuovere esperienze di aggregazione e di autogestione nei gruppi e tra i gruppi contattati
- informare sulle attività e prestazioni offerte dai servizi socio-sanitari e dalle altre risorse presenti sul territorio
- favorire l'accesso ai Servizi del Dipartimento delle Dipendenze e/o alle altre strutture deputate al counseling in maniera gratuita e riservata
- presenza costante sul territorio di riferimento, anche attraverso la percorrenza della tratta ferroviaria Foligno – Perugia e ritorno, con la possibilità di monitorare costantemente, ai fini della prevenzione di comportamenti a rischio e della riduzione del danno, sia consumi problematici che disagi sociali conclamati relativi alla dipendenza
- presenza delle Unità di Strada agli eventi ricreativi organizzati nel territorio di competenza, che riguardino la popolazione a rischio
- accompagnamento di utenti già afferenti al Dipartimento delle Dipendenze per colloqui o in attività di sostegno territoriale all'interno del territorio della USL Umbria2

L'Unità di Strada si colloca tra le attività del Dipartimento delle Dipendenze. La programmazione, l'organizzazione e la verifica del Servizio sono di competenza del suddetto Dipartimento, tramite le sue articolazioni organizzative.

Il monte orario settimanale necessario per l'espletamento del Servizio sarà di 28 ore.

L'orario di espletamento del Servizio può prevedere anche fasce orarie serali finalizzate ad intercettare gruppi a rischio, anche nei luoghi di maggiore aggregazione giovanile.

L'Impresa appaltatrice è tenuta ad effettuare tutte le forniture strumentali, connesse o complementari alle prestazioni oggetto del contratto, quantunque non indicate nel presente capitolato, restando per esse compensate con il corrispettivo convenuto senza che per ciò possa pretendere alcun genere di rimborso, compenso o indennizzo ulteriori, in quanto tali costi sono ricompresi nel punto B della D.G.R. 2 marzo 2015.

Art. 2 – Professionalità e competenze richieste

Per lo svolgimento del servizio si richiedono operatori con specifica formazione, in possesso delle qualifiche sotto elencate, secondo quanto stabilito dalle norme vigenti:

- Educatore

Gli operatori devono essere in possesso di attestato di frequenza a corsi di qualificazione specifici, nonché di esperienza maturata nei servizi assistenziali oggetto del presente capitolato, per la durata di almeno due anni, da comprovare in fase di esecuzione del servizio mediante la presentazione di curricula e di documentazione correlata.

Art. 3 – Utilizzo specifico mezzi di trasporto

Per l'espletamento del Servizio gli Operatori di Strada debbono essere muniti di apposite autovetture, le quali risultano quindi a carico della ditta aggiudicataria.