



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

U.O. Gestione Rapporti con i Servizi Socio Sanitari

**ACCORDO QUADRO PER L'ACQUISIZIONE DI INTERVENTI
RIABILITATIVI A RILIEVO SOCIOSANITARIO PER PERSONE IN
CURA PRESSO I "CENTRI SALUTE MENTALE" DELL'AZIENDA
USL DELLA ROMAGNA – EDIZIONE 2**

CAPITOLATO TECNICO

Ottobre 2023

INDICE

SEZIONE I° – OGGETTO E MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI

ART. 1 OGGETTO E FINALITA'

ART. 2 RUOLO ISTITUZIONALE DEL CENTRO DI SALUTE MENTALE

ART. 3 CARATTERISTICHE DELL'UTENZA

ART. 4 MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI OGGETTO DI ACCORDO QUADRO

4.1 La co-progettazione

4.2 Il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato

ART. 5 DESCRIZIONE DEI LOTTI DI ACCORDO QUADRO E DELLE RELATIVE BASI D'ASTA E QUANTITA'

ART. 5.1 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 1 AL N. 8: INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.24 A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE PER IL MANTENIMENTO DELLE ABILITA' ACQUISITE E DI UNA BUONA QUALITA' DI VITA DELL'UTENTE

5.1.1 Tipologia del servizio

5.1.2 Target di popolazione eligibile

5.1.3 Caratteristiche del servizio

5.1.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.1.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.2 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 9 AL N. 16: INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.24 A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE PER UTENTE CON BISOGNI INTERNISTICI A BASSA INTEGRAZIONE SANITARIA

5.1.1 Tipologia del servizio

5.1.2 Target di popolazione eligibile

5.1.3 Caratteristiche del servizio

5.1.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.1.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.3 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 17 AL N. 24: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H.24 AD INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

5.2.1 Tipologia di servizio

5.2.2 Target di popolazione eligibile.

5.2.3 Caratteristiche del servizio.

5.2.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.2.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.4 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 25 AL N. 28: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H.24 AD INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DI UTENTE CON BISOGNI DI MEDIA/ALTA PROTEZIONE, ANCHE CON LIMITAZIONE DELLA LIBERTA’ PERSONALE DISPOSTA DALL’AUTORITA’ GIUDIZIARIA

5.2.1 Tipologia di servizio

5.2.2 Target di popolazione eligibile.

5.2.3 Caratteristiche del servizio.

5.2.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.2.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.5 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 29 AL N. 32: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H.12 AD INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

5.2.1 Tipologia di servizio

5.2.2 Target di popolazione eligibile.

5.2.3 Caratteristiche del servizio.

5.2.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.2.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.6 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 33 AL N. 41: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “GRUPPO APPARTAMENTO” A INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

5.3.1 Tipologia del servizio

5.3.2 Target di popolazione eligibile

5.3.3 Caratteristiche del servizio

5.3.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.3.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.7 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 42 AL N. 45: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “GRUPPO APPARTAMENTO” H.24 A INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DI UTENTE GIOVANE ADULTO CON GRAVE PSICOPATOLOGIA

5.3.1 Tipologia del servizio

5.3.2 Target di popolazione eligibile

5.3.3 Caratteristiche del servizio

5.3.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.3.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.8 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 46 AL N. 48: INTERVENTI FLESSIBILI DI POTENZIAMENTO DEL SUPPORTO INDIVIDUALIZZATO ALLA PERSONA PER TEMPORANEI BISOGNI DI CURA DURANTE IL PERCORSO DI RESIDENZIALITA’

5.3.1 Tipologia del servizio

5.3.2 Target di popolazione eligibile

5.3.3 Caratteristiche del servizio

5.3.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

5.3.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.9 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 49 AL N. 50: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING SEMIRESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ DIURNA PER LA SALUTE MENTALE”, COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

5.4.1 Tipologia del servizio

5.4.2. Target di popolazione eligibile

5.4.3 Caratteristiche del servizio

5.4.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

5.4.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART 5.10 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 51 AL N. 52: INTERVENTI DI CONTINUITA’ DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA’ AL PROPRIO CONTESTO DI VITA, IN COERENZA CON IL PTRI DELL’UTENTE

5.5.1 Tipologia del servizio

5.5.2 Target di popolazione eligibile

5.5.3 Caratteristiche del servizio

5.5.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

5.5.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 5.11 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 53 AL N. 58: INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, IN COERENZA CON IL PTRI DELL'UTENTE

5.6.1 Tipologia del servizio

5.6.2 Target di popolazione eligibile

5.6.3. Caratteristiche del servizio

5.6.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

5.6.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ART. 6 PERSONALE DA IMPIEGARE NEL SERVIZIO

ART. 7 CONDIZIONI A DIVENIRE PARTI DELL'ACCORDO QUADRO E NUMERO DI OPERATORI ECONOMICI. CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE DELL'ACCORDO QUADRO

ART. 8 NORME COMUNI AI CONTRATTI APPLICATIVI

8.1 Norme comuni a tutti i Contratti Applicativi

8.2 Norme comuni ai Contratti Applicativi relativi ai Lotti dal n. 1 al n. 50

8.3 Norme comuni ai Contratti Applicativi relativi ai Lotti dal n. 51 al n. 58

ART. 9 PERIODO DI PROVA

ART. 10 SCIOPERO

ART. 11 COPERTURE ASSICURATIVE

ART. 12 PENALITÀ

DEFINIZIONI ED ABBREVIAZIONI

AQ	Accordo Quadro
BDS	Budget di Salute
CA	Comunità Alloggio
CD	Comunità Diurna
CIG	Codice Identificativo di Gara
CSM	Centro di Salute Mentale
DSM DP	Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
EL/EELL	Ente Locale/Enti Locali
GA	Gruppo Appartamento
OE / OOE	Operatore Economico / Operatori Economici
OMS	Organizzazione Mondiale Sanità
PARI	Progetto Accordo Riabilitativo Integrato
PTRI	Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato
SA	Stazione Appaltante
UVM	Unità di Valutazione Multidisciplinare

SEZIONE I°

OGGETTO E MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI

ART. 1. OGGETTO E FINALITA'

1. Le prestazioni di cui si tratta nel presente documento rientrano tra quelle previste all'art. 3 - septies "Integrazione Socio Sanitaria" del D. d.lgs. n. 502/92 smi "Prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria" comprese nei livelli essenziali d'Assistenza Sanitaria, di cui al DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

La procedura in oggetto è finalizzata all'individuazione di più Operatori Economici con cui stipulare un Accordo Quadro, come definito dall'art. 59 del D.Lgs. 36/2023, finalizzato alla successiva attivazione di interventi aventi ad oggetto attività di co-progettazione e realizzazione dei singoli Progetti terapeutico riabilitativi individualizzati (PTRI) destinati ad utenti con disagio e disturbo psichico afferenti all'area della Salute Mentale Adulti, in carico al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'AUSL della Romagna (di seguito DSMDP), da eseguirsi con le modalità ed alle condizioni di cui al presente Capitolato Tecnico, in corso di vigenza dell'AQ.

La Stazione Appaltante è l'Azienda USL della Romagna.

Al fine di garantire la massima partecipazione delle Microimprese e delle Piccole e Medie Imprese nonché il libero dialogo concorrenziale, la SA ha suddiviso l'AQ in 58 lotti per i quali è possibile presentare offerta singolarmente. Relativamente ai lotti composti da più riferimenti l'offerta va presentata, pena esclusione, per tutti i riferimenti del lotto.

La gestione del complesso degli interventi riabilitativi è definito e si consolida attraverso il dispositivo di progettazione/valutazione dei progetti terapeutico riabilitativi individualizzati di diversa intensità, sugli assi principali della residenzialità o della domiciliarità, nel rispetto dei principi contenuti nelle delibere di giunta regionale che disciplinano la materia, con particolare riferimento alle DGR n. 1423/2015 e DGR n. 1554/2015. Tale modalità gestionale prevede di disciplinare in maniera uniforme le prestazioni relative alla residenzialità e di promuovere progetti ad elevata integrazione socio-sanitaria, coinvolgendo ed attivando anche le reti comunitarie di supporto rese disponibili sul territorio dai partner, al fine di favorire il miglior funzionamento personale e sociale dell'utente e la sua massima inclusione nel tessuto sociale di appartenenza.

Il DSMDP attiverà gli interventi e svolgerà le funzioni di coordinamento e supervisione del servizio, provvederà al controllo e verifica delle fatture dopo riscontro di regolarità e intratterrà tutti i rapporti gestionali con gli Operatori Economici esecutori.

L'esecuzione dei servizi di cui al presente AQ si colloca nel contesto attuativo del "Piano Attuativo Salute Mentale 2009/2011", approvato con la DGR della Regione Emilia Romagna n. 313/2009, la quale pone quale obiettivo prioritario quello di adottare un approccio di salute pubblica lungo due principali direttrici:

- costruire ed organizzare una rete di attori e di relazioni finalizzata alla realizzazione di una politica di salute mentale e sulle dipendenze patologiche, secondo una concezione allargata di benessere, promozione e salute;

- porre l'attività dei Servizi per la Salute Mentale e per le Dipendenze Patologiche all'interno di questa rete, con il duplice compito di assolvere, da un lato, alla missione tradizionale di offrire risposte efficaci ai bisogni clinico-assistenziali espressi dall'utenza e, dall'altro, integrarsi nella rete per concorrere a raggiungere gli obiettivi più complessivi di salute pubblica.

Inoltre, nella programmazione degli interventi in risposta ai bisogni terapeutico riabilitativi è di sostanziale importanza, come previsto dalla normativa regionale di riferimento, tenere sempre presente **il criterio di prossimità alla collettività in cui la persona vive**.

In considerazione delle suddette finalità diventa indispensabile poter effettuare gli interventi previsti nel presente AQ nel territorio di appartenenza dell'Utente, sia perché questo favorisce la prossimità del servizio facilitando l'integrazione tra i diversi trattamenti, sia perché permette un miglior utilizzo delle reti naturali nel percorso terapeutico-riabilitativo, con conseguente valorizzazione degli strumenti tesi alla diminuzione dei livelli di dipendenza istituzionale.

Inoltre l'Azienda USL garantisce il rispetto:

- della continuità assistenziale;
- della specificità di alcuni bisogni che possono trovare risposta solo in sedi particolari, anche in deroga al criterio della prossimità alla collettività in cui la persona vive;
- della libera scelta del luogo di cura da parte dell'utente, per cui qualunque trattamento deve essere accettato.

Per questi motivi ed in ragione di quanto stabilito dai commi 1 e 2 dell'art. 58 del D.Lgs n. 36/2023, al fine di favorire l'accesso delle microimprese, delle piccole e medie imprese, il presente appalto viene diviso in lotti corrispondenti agli ambiti territoriali dell'Azienda USL della Romagna, come qui di seguito indicato:

- Ambito di Ravenna (Distretti di Lugo, Faenza e Ravenna)
- Ambito di Forlì-Cesena (Distretti di Forlì, Cesena-Valle Savio e Rubicone)
- Ambito di Rimini (Distretti di Rimini e Riccione)

Inoltre, sempre in ragione dei principi sopra evidenziati ed in particolare del principio di prossimità del servizio, per gli interventi riabilitativi in regime residenziale sono stati previsti specifici lotti, che prevedono la qualificazione di Operatori Economici la cui sede operativa sia territorialmente inserita nella rete naturale di attori e relazioni, ancorché collocata fuori dal territorio aziendale, a breve distanza dai suoi confini (entro max 25 km). Ciò al fine di garantire la possibilità di cura di Utenti che, pur risiedendo nel territorio dell'Azienda USL della Romagna, hanno domicilio in località poste ai confini del territorio aziendale e per i quali i CSM valutino come appropriati interventi di livello residenziale in strutture limitrofe collocate fuori dal territorio dell'AUSL.

Il presente Capitolato Tecnico contiene le caratteristiche dei servizi richiesti ed i criteri per l'individuazione degli OE che sono legittimati a stipulare l'AQ, nella misura e con le modalità indicate nel presente documento.

Attraverso l'espletamento dell'AQ in oggetto si intende perseguire l'obiettivo di omogeneizzare e ridefinire in maniera innovativa l'offerta dei servizi e le modalità di attuazione degli interventi riabilitativi nell'area della salute mentale, con l'intento di uniformare i contenuti prestazionali dei modelli di presa in cura, di co-progettazione e gestione di progetti riabilitativi attualmente presenti nei diversi ambiti territoriali confluiti, dal 01.01.2014, nell'Azienda USL della Romagna.

La finalità del presente AQ è la co-progettazione ed il conseguente affidamento della gestione di progetti a favore dei pazienti in carico ai CSM dell'Azienda USL della Romagna. L'AQ consente di coniugare ad un tempo la flessibilità delle risposte ai bisogni delle persone, la tempestività e la pluralità dei soggetti giuridici che ne concorrono alla realizzazione. Inoltre l'istituto dell'AQ permette

un'approfondita conoscenza delle opportunità del territorio e del contesto per favorire il mantenimento delle reti relazionali naturali nel proprio contesto di cura.

Attraverso l'AQ si vuole ridefinire in maniera innovativa l'offerta dei servizi e le modalità di presa in carico sanitaria e di gestione degli interventi.

Il PTRI è la cornice di contesto, che introduce cultura, pratiche e organizzazione secondo metodologie di lavoro integrate, unitarie e condivise.

L'insieme di finalità e di obiettivi è ben più di una sommatoria di bisogni, di azioni, di risposte. È un insieme di elementi e di obiettivi che variano al variare dei bisogni dell'utenza e delle trasformazioni di contesto e che definiscono il campo di esistenza del sistema e l'appropriatezza delle attività e dei percorsi.

Il DSMDP, in co-progettazione con gli OE che saranno parte dell'AQ, promuove lo sviluppo e la realizzazione di PTRI coerenti ai bisogni espressi ed a quelli professionalmente rilevati.

A livello territoriale, la presa in carico deve comprendere tutti gli interventi terapeutici e riabilitativi che mettano in grado un cittadino con disturbi mentali di godere di una soddisfacente qualità di vita, sulla base dei principi espressi nella DGR della Regione Emilia Romagna n. 313/2009.

Secondo le finalità definite, le aree di intervento previste nei progetti individualizzati, all'interno dei quali assume particolare rilevanza l'attività delle UVM, si traducono nei seguenti servizi:

- interventi riabilitativi in setting residenziali;
- interventi riabilitativi in setting semiresidenziali;
- interventi riabilitativi a contrasto dell'istituzionalizzazione e a supporto dell'abitare e dell'aggregazione sociale nei propri contesti di vita.

ART. 2 RUOLO ISTITUZIONALE DEL CENTRO DI SALUTE MENTALE

Dal punto di vista dell'articolazione organizzativa aziendale, il Centro di Salute Mentale (CSM) è una Unità Operativa (UO) afferente al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSMDP).

Il DSMDP ha una Direzione e realizza le sue attività attraverso Unità Operative territoriali, Strutture Semplici Interdipartimentali, Unità Operative ospedaliere e in diversi livelli di coordinamento gestionali e funzionali. Inoltre, coordina e verifica la qualità degli interventi e delle strutture autorizzate e accreditate presenti nel territorio.

Compito dei CSM è individuare i cittadini da inserire nei PTRI, definire le aree interessate, l'intensità del progetto, la tipologia d'intervento e promuovere quanto necessario per la miglior realizzazione degli stessi, insieme ai partner di progetto ed in collaborazione con le associazioni di volontariato, di utenti e familiari.

In particolare, le prestazioni garantite dalle Unità Operative territoriali CSM sono le seguenti:

- individuare i beneficiari dei PTRI;
- rappresentare un profilo socio-funzionale e storico dell'Utente, utile alla costruzione del progetto e alla definizione degli obiettivi riabilitativi;

- attivare l'UVM, quando del caso;
- formulare il PTRI;
- garantire il supporto ai soggetti gestori dei servizi ed ai collaboratori di progetto per una miglior articolazione e formulazione del PTRI;
- fornire le prestazioni specialistiche necessarie all'Utenza: prescrizioni farmacologiche, sostegni psicoterapici, prestazioni socio-assistenziali ed educative, interventi sulla crisi, consulenze e collaborazioni con altri Servizi, ricovero e percorsi ospedalieri;
- partecipare alle attività di verifica e di monitoraggio sui percorsi riabilitativi dell'Utenza;
- valutare in itinere l'andamento dei progetti individuando, assieme ai partner, le aree di eventuale problematicità ed assicurando la rimodulazione di progetto ed obiettivi.

ART. 3 CARATTERISTICHE DELL'UTENZA

Gli Utenti che usufruiscono dei PTRI promossi dal DSMDP, area Psichiatria Adulti, manifestano una gravità sintomatologica e clinica correlata alle caratteristiche personologiche, ai livelli psicopatologici di quella fase e ai determinanti di salute, così come declinati dall'OMS. Le competenze cognitive, scolastiche e lavorative e i fattori affettivo-relazionali, motivazionali, culturali, ambientali e sociali giocano un ruolo altrettanto, se non maggiormente, importante di quello dei sintomi. La stessa declinazione di competenze e di "concettualizzazione del caso", oltre che per i disturbi psicopatologici, vale per l'utenza con disturbi del neurosviluppo (Disturbi dello spettro autistico, ADHD, Disabilità intellettiva), utenza che appare in crescita presso i servizi dedicati del DSMDP.

Per tale motivo, quando si effettua una diagnosi è necessario definire un profilo completo e omnicomprensivo, in collaborazione con l'Utente, che includa le capacità e competenze possedute ed il livello di abilità e di risorse relazionali, comportamentali e sociali esistenti.

ART. 4 MODALITA' DI ESECUZIONE DEI SERVIZI OGGETTO DI ACCORDO QUADRO

Art. 4.1 La co-progettazione

La co-progettazione è la metodologia che mira a creare le condizioni per uno sviluppo condiviso e complementare del sistema di servizi, che rafforza le finalità del Servizio Sanitario, quale garante della salute pubblica e del benessere della popolazione in generale, e che permette di individuare, riconoscere e valorizzare nuovi soggetti attuatori e promotori di risposte attive (partner, volontari) a favore delle persone in situazioni di disagio.

In particolare, promuovendo e stimolando la comune progettazione e definizione di PTRI, anche con la metodologia del "budget di salute", il DSMDP affida, attraverso il presente AQ, la realizzazione, il supporto e la gestione di percorsi di abilitazione, riabilitazione ed emancipazione sociale nei confronti di Utenti che necessitano di programmi riabilitativi individualizzati e/o di gruppo.

Tutto ciò, in un rapporto di continuità temporale e spaziale, allo scopo di favorire la costruzione e/o ricostruzione di reti familiari e sociali e l'integrazione e il reinserimento sociale e produttivo, nonché volte a contrastare processi di cronicizzazione, desocializzazione ed esclusione sociale.

Da questo punto di vista, il PTRI che viene messo a punto nel “*contratto di cura*” intende funzionare anche come un progetto di innovazione della rete dei servizi.

Il dispositivo “contrattuale” vuole vincolare alla reciproca responsabilità tutti i contraenti. La piena integrazione dei servizi sociali e sanitari (pubblici e privati) è assunta come condizione per l'integrazione dei soggetti deboli nei contesti sociali.

L'intento, quindi, è quello di promuovere forme di intervento capaci di non separare le variabili socio-economiche ed ambientali dall'offerta di servizi; di non porre confini rigidi fra sociale e sanitario, di rendere più flessibile e temporalizzata l'offerta e i modelli di erogazione; di evitare l'autoreferenzialità, sia sul versante pubblico sia su quello del privato sociale.

Si definiscono quindi co-gestori i soggetti partecipanti alla realizzazione del PTRI.

4.2 Il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato

L'Utente che accede al servizio viene preso in cura, nei suoi confronti si progetta tutto il percorso terapeutico riabilitativo e si attivano in modo integrato gli interventi clinici e le azioni di supporto necessarie. L'impegno del servizio territoriale CSM e degli operatori di riferimento è di garantire per ogni Utente una presa in cura multidisciplinare e un progetto individualizzato, scritto e verificabile in tempi concordati e definiti, che consideri bisogni, eventuali criticità, obiettivi e azioni, nonché un sistema di monitoraggio costante.

È necessario che tale progetto sia individuale, centrato sulla persona, sulla sua domanda e sui suoi bisogni, strutturato sulle reali abilità e competenze della persona e che sia condiviso con l'Utente ed i suoi familiari, con il Medico di Medicina Generale e con i vari soggetti della rete territoriale (enti locali, associazioni dei familiari, del volontariato, del privato sociale ed imprenditoriale).

Gli interventi riabilitativi, declinati nel PTRI, interessano le aree corrispondenti ai principali determinanti di salute, ovvero tutti quei fattori la cui presenza modifica in senso positivo o negativo lo stato di salute.

Il PTRI, alla luce di quanto definito anche dalla DGR Emilia Romagna n. 1554/2015, ha come obiettivo generale il progressivo miglioramento delle condizioni di salute e dello stile di vita delle persone in cura ai CSM del DSMDP, attraverso la progettazione e gestione di interventi riabilitativi nelle differenti aree dell'abitare, dell'affettività/socialità e del lavoro. Il PTRI dovrà indicare la natura del bisogno, i risultati attesi, l'articolazione degli interventi, i setting dove realizzare il trattamento, le risorse necessarie, le responsabilità professionali e di servizio, i tempi e le modalità di verifica.

L'individuazione e la segnalazione delle situazioni da inserire nell'attivazione dei PTRI viene effettuata per il tramite degli operatori dei CSM territorialmente competenti con:

1. elaborazione di una Scheda di PTRI;
2. presentazione e discussione in equipe curante ed eventualmente in UVM, secondo quanto disciplinato dalla DGR Emilia Romagna, n. 313/2009;
3. individuazione dell'operatore di riferimento per ciascun caso e definizione del percorso di monitoraggio, di verifica e di ridefinizione dei contenuti e degli obiettivi del progetto.

ART. 5 DESCRIZIONE DEI LOTTI DI ACCORDO QUADRO E DELLE RELATIVE BASI D'ASTA E QUANTITA'

La gara è finalizzata alla selezione dei contraenti per la conclusione di un AQ con più OE senza la fissazione di tutte le condizioni di fornitura, comprese le quantità le quali possono dunque variare rispetto ai singoli lotti, in ragione delle effettive necessità, eventualmente anche in aumento, tenuto conto sia dell'economia di gara conseguita sui singoli prezzi unitari, sia dell'applicazione delle opzioni previste dal disciplinare di gara.

Il valore pieno di ciascun lotto costituisce il tetto massimo di importo entro il quale potranno essere stipulati i contratti applicativi con gli Operatori Economici aggiudicatari.

Rispetto al valore pieno dei lotti e alle modalità di calcolo del quadro economico, si rinvia interamente all'Art. 9 del presente Capitolato.

I lotti di AQ sono così articolati per tipologia di intervento:

- **LOTTI DAL N. 1 AL N. 8** (descritti nel successivo art. 5.1 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.24, A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE, PER IL MANTENIMENTO DELLE ABILITA' ACQUISITE E DI UNA BUONA QUALITA' DI VITA DELL'UTENTE;

- **LOTTI DAL N. 9 AL N. 16** (descritti nel successivo art. 5.2 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.24 A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE, PER UTENTE CON BISOGNI INTERNISTICI A BASSA INTEGRAZIONE SANITARIA;

- **LOTTI DAL N. 17 AL N. 24** (descritti nel successivo art. 5.3 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.24 AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE;

- **LOTTI DAL N. 25 AL N. 28** (descritti nel successivo art. 5.4 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.24 AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DI UTENTE CON BISOGNI DI MEDIA/ALTA PROTEZIONE, ANCHE CON LIMITAZIONE DELLA LIBERTA' PERSONALE DISPOSTA DALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA;

- **LOTTI DAL N. 29 AL N. 32** (descritti nel successivo art. 5.5 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" H.12 AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE;

- **LOTTI DAL N. 33 AL N. 41** (descritti nel successivo art. 5.6 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "GRUPPO APPARTAMENTO" AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE;

- **LOTTI DAL N. 42 AL N.45** (descritti nel successivo art. 5.7 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "GRUPPO APPARTAMENTO" AD INTENSITA' DI SUPPORTO COERENTE CON IL PTRI DI UTENTE GIOVANE ADULTO CON GRAVE PSICOPATOLOGIA;

- **LOTTI DAL 46. AL N 48** (descritto nel successivo art. 5.8 del presente Capitolato), relativo a INTERVENTI FLESSIBILI E TEMPORANEI DI POTENZIAMENTO DEL SUPPORTO INDIVIDUALIZZATO ALLA PERSONA DURANTE IL PERCORSO DI RESIDENZIALITA', IN COERENZA CON IL PTRI DELL'UTENTE;

- **LOTTI DAL N 49 AL N 50** (descritto nel successivo art. 5.9 del presente Capitolato), relativo a INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING SEMIRESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ DIURNA PER LA SALUTE MENTALE”, COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE;

- **LOTTI DAL N. 51 AL N. 52** (descritti nel successivo art. 5.10 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI DI CONTINUITA’ DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA’ AL PROPRIO CONTESTO DI VITA, PER IL SUPERAMENTO DELL’ISTITUZIONALIZZAZIONE, IN COERENZA CON IL PTRI DELL’UTENTE;

- **LOTTI DAL N. 53 AL N. 58** (descritti nel successivo art. 5.11 del presente Capitolato), relativi a INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, COERENTI CON IL PTRI DELL’UTENTE.

Nell’allegato A al presente Capitolato Tecnico viene riportata l’elencazione dei lotti con le relative quantità e basi d’asta.

ART. 5.1. DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 1 AL N. 8: INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H.24 A BASSA INTENSITA’ ASSISTENZIALE, PER IL MANTENIMENTO DELLE ABILITA’ ACQUISITE E DI UNA BUONA QUALITA’ DI VITA DELL’UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 1 al n. 8**, relativi ad **interventi in setting residenziale del tipo “Comunità Alloggio per la salute mentale” h. 24 a bassa intensità assistenziale, per il mantenimento delle abilità acquisite e di una buona qualità di vita dell’Utente.**

La descrizione di tali lotti è riportata nell’allegato A.

E’ consentito all’OE partecipare **con la medesima sede operativa** ai lotti dal n. 1 al n. 8 e/o dal n. 9 al n. 16 e/o dal n. 17 al n. 24 purché dichiarati, per ciascun lotto a cui partecipa, il numero di posti letto che vengono offerti all’interno della capacità ricettiva complessiva della struttura. Non è consentito offrire su più lotti i medesimi posti di una stessa sede operativa.

La stipulazione di Contratti Applicativi per il servizio relativo ai lotti dal n. 1 al n. 8 potrà avvenire fino al raggiungimento del numero massimo di giornate di occupazione teoriche corrispondenti ai posti letto offerti nello specifico lotto di riferimento.

5.1.1 Tipologia del servizio

1. La Comunità Alloggio per la salute mentale offre un servizio di ospitalità residenziale di carattere permanente o temporaneo rivolto a persone adulte con residua vulnerabilità psicosociale correlata a problematiche psichiatriche/disturbi del neurosviluppo, clinicamente stabilizzate, anche in fase di reinserimento, che presentano bisogni prevalentemente nell’area del supporto educativo, sociale e della riabilitazione di mantenimento, senza necessità di assistenza sanitaria continuativa.

2. La Comunità Alloggio relativa a questa tipologia di servizio è indirizzata a quel target di popolazione che nonostante i trattamenti ricevuti ha un esito disabilitante grave che necessita di assistenza *long life* e che per storie di vita e condizioni socioeconomiche e familiari non presenta quelle reti naturali che permettono alle persone di permanere nei loro contesti di vita, richiedendo strutture con supporto h. 24/g per l’intero arco della settimana.

In questo caso, l'obiettivo dei PTRI è quello di mantenere le abilità acquisite per prevenire un'ulteriore perdita di abilità, che determina l'aumento del livello di disfunzionalità allontanando le persone dalla possibilità di fruire di una soddisfacente inclusione sociale e di una buona qualità di vita e di relazione con il contesto familiare, laddove presente e disponibile.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i..

5.1.2. Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 1 al n. 8 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatori di compromissioni gravi (intendendosi per "*compromissione grave*" quella che caratterizza il paziente che manca dell'autonomia personale e necessita di assistenza diretta), tali per cui per il loro benessere e funzionamento necessitano di supporto quotidiano e il livello della loro partecipazione alle attività è basso. Spesso l'operatore compie l'atto al posto della persona.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche, anche associate a disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettive di livello medio o grave, come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti presenta le seguenti caratteristiche:

- adulti in carico ai Centri di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate,
- con esiti di patologia psichiatrica (inclusi disturbi del neurosviluppo) altamente disabilitanti che compromettono funzioni e abilità nella vita quotidiana, cura di sé e del proprio ambiente, competenze relazionali, gestione economica e abilità sociali,
- che necessitano di un supporto quotidiano specifico di tipo educativo e di "riabilitazione sociale", i cui interventi devono essere finalizzati a garantire alla persona con disabilità il mantenimento della abilità presenti, seppur minime, per garantirgli la massima partecipazione possibile alla vita sociale con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative, indipendentemente dalla gravità delle menomazioni e delle disabilità irreversibili al fine da contenere la condizione di handicap,
- con lunga storia di malattia e disabilità che non possono più permanere nel nucleo familiare o che non hanno più un nucleo familiare,
- con un livello sufficiente di adesione al trattamento.

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del CSM competente e/o dall'UVM di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

5. L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.1.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui lotti dal n. 1 al n. 8 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività assistenziale e di supporto al mantenimento del livello di funzionamento attuale e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
 - rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
 - supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:
 - monitoraggio periodico e raccordo con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura;
- gestione della terapia farmacologica:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte al mantenimento delle abilità presenti nelle aree della:
 - cura di sé
 - cura del proprio ambiente
 - abilità socio-comunicative e relazionali con la famiglia, dove presente, o con la rete naturale
- supporto nella gestione del denaro:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di supporto nella gestione quotidiana del denaro, le modalità per garantire in sicurezza, attraverso apposita procedura, la gestione dello spillatico, in accordo con l'amministratore di sostegno se presente;

c) area di risocializzazione/ socializzazione:

interventi risocializzanti, quali ad esempio, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio in sede e fuori sede; per quelle condotte in sede deve sempre essere garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio.

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI.

Art. 5.1.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;

- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;

- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;

- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, e spetta all'OE aggiudicatario in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e smi;

- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico, se non diversamente previsto nel PTRI;

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il

trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.1.5. Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

2. Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

3. La corretta gestione del PTRI implica, per il gestore la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti,

- mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante,

- mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici,

- supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI,

ART. 5.2. DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 9 AL N. 16: INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H.24 A BASSA INTENSITA’ ASSISTENZIALE PER UTENTE CON BISOGNI INTERNISTICI A BASSA INTEGRAZIONE SANITARIA

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **lotti dal n. 9 al n. 16**, relativi ad **interventi in setting residenziale del tipo “Comunità Alloggio per la salute mentale” h.24 a bassa intensità assistenziale, per il mantenimento delle abilità acquisite e di una buona qualità di vita dell’Utente con bisogni internistici a bassa integrazione sanitaria.**

E' consentito all'OE partecipare **con la medesima sede operativa** ai lotti dal n. 1 al n. 8 e/o dal n. 9 al n. 16 e/o dal n. 17 al n. 24 purché dichiarati, per ciascun lotto a cui partecipa, il numero di posti letto che vengono offerti all'interno della capacità ricettiva complessiva della struttura. Non è consentito offrire su più lotti i medesimi posti di una stessa sede operativa.

La stipulazione di Contratti Applicativi per il servizio relativo ai lotti dal n. 9 al n. 16 potrà avvenire fino al raggiungimento del numero massimo di giornate di occupazione teoriche corrispondenti ai posti letto offerti nello specifico lotto di riferimento.

La descrizione dei lotti di cui trattasi è riportata nell'allegato A.

5.2.1 Tipologia del servizio

1. La Comunità Alloggio per la salute mentale offre un servizio di ospitalità residenziale di carattere permanente o temporaneo rivolto a persone adulte con vulnerabilità psicosociale correlata a problematiche psichiatriche / disturbi del neurosviluppo, clinicamente stabilizzate, anche in fase di reinserimento, che presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto educativo, sociale e della riabilitazione di mantenimento, con necessità di interventi di tipo sanitario.

2. La Comunità Alloggio relativa a questa tipologia di servizio è indirizzata a quel target di popolazione che nonostante i trattamenti ricevuti ha un esito disabilitante grave che necessita di assistenza *long life* e che per storie di vita e condizioni socioeconomiche e familiari non presenta quelle reti naturali che permettono alle persone di permanere nei loro contesti di vita, richiedendo strutture con supporto h 24/g per l'intero arco della settimana.

In questo caso, l'obiettivo dei PTRI è quello di mantenere le abilità acquisite per prevenire un'ulteriore perdita di abilità, che determina l'aumento del livello di disfunzionalità allontanando le persone dalla possibilità di fruire di una soddisfacente inclusione sociale e di una buona qualità di vita e di relazione con il contesto familiare, laddove presente e disponibile.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i..

Per ciò che riguarda il personale, in relazione ai bisogni specifici del target di utenza del servizio di cui ai lotti dal n. 9 al n. 16, si richiede, un incremento di assistenza, rispetto allo standard da garantire in base alla normativa vigente (DGR 1423/2015 e s.m.i.), e precisamente:

- presenza, opportunamente articolata nell'arco della settimana, di 1 infermiere professionale per almeno 4 h. settimanali nelle Comunità Alloggio da 7 a 15 posti letto e per almeno 5 h. settimanali nelle Comunità Alloggio da 16 a 20 posti letto.

5.2.2. Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 9 al n. 16 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatori di compromissioni gravi (intendendosi per "*compromissione grave*" quella che caratterizza il paziente che manca dell'autonomia personale e necessita di assistenza diretta), tali per cui per il loro benessere e funzionamento necessitano di supporto quotidiano e il livello della loro partecipazione alle attività è basso. Spesso l'operatore compie l'atto al posto della persona. Inoltre, questo tipo di utenti presenta necessità di supporto infermieristico per patologie organiche croniche di bassa intensità.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche anche associate a disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettive di livello medio e grave, come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento
- necessità di interventi adeguati al mantenimento di condizioni internistiche stabili.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti presenta le seguenti caratteristiche:

- adulti in carico ai Centri di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate,
- con esiti di patologia psichiatrica / disturbi del neurosviluppo altamente disabilitanti che compromettono funzioni e abilità nella vita quotidiana, cura di sé e del proprio ambiente, competenze relazionali, gestione economica e abilità sociali,
- che necessitano di un supporto quotidiano specifico di tipo educativo e di “riabilitazione sociale”, i cui interventi devono essere finalizzati a garantire alla persona con disabilità il mantenimento della abilità presenti, seppur minime, per garantirgli la massima partecipazione possibile alla vita sociale con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative, indipendentemente dalla gravità delle menomazioni e delle disabilità irreversibili al fine da contenere la condizione di handicap,
- che necessitano di assistenza infermieristica per patologie croniche a bassa intensità
- con lunga storia di malattia e disabilità che non possono più permanere nel nucleo familiare o che non hanno più un nucleo familiare,
- con un livello sufficiente di adesione al trattamento.

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del CSM competente e/o dall'UVM di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

5. L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.2.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 1 al n. 10 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività assistenziale e di supporto al mantenimento del livello di funzionamento attuale e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
 - rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
 - interventi infermieristici per le patologie croniche in atto
 - supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:
 - monitoraggio periodico e raccordo con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura;
- gestione della terapia farmacologica:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte al mantenimento delle abilità presenti nelle aree della:

- cura di sé
- cura del proprio ambiente
- abilità relazionali con la famiglia, dove presente, o con la rete naturale;

- supporto nella gestione del denaro:

- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di supporto nella gestione quotidiana del denaro, le modalità per garantire in sicurezza, attraverso apposita procedura, la gestione dello spillatico, in accordo con l'amministratore di sostegno se presente;

c) area di risocializzazione/socializzazione:

- interventi volti allo sviluppo e alla promozione delle competenze sociali, quali ad esempio, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio in sede e fuori sede; per quelle condotte in sede deve sempre essere garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio.

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI.

Art. 5.2.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;

- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;

- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;

- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, e spetta all'OE aggiudicatario in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e smi;

- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico, se non diversamente previsto nel PTRI;

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.2.5. Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

2. Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

3. La corretta gestione del PTRI implica, per l'OE, la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti,

- mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante,

- mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici,

- supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI,
- supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI.

Art. 5.3. DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 17 AL N. 24: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H. 24 AD INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 17 al n. 24**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo “Comunità Alloggio per la salute mentale” h.24 ad intensità di supporto variabile coerente con il PTRI dell’Utente.**

E' consentito all'OE partecipare **con la medesima sede operativa** ai lotti dal n. 1 al n. 8 e/o dal n. 9 al n. 16 e/o dal n. 17 al n. 24 purché dichiarati, per ciascun lotto a cui partecipa, il numero di posti letto che vengono offerti all'interno della capacità ricettiva complessiva della struttura. Non è consentito offrire su più lotti i medesimi posti di una stessa sede operativa.

La stipulazione di Contratti Applicativi per il servizio relativo ai lotti dal n. 17 al n. 24 potrà avvenire fino al raggiungimento del numero massimo di giornate di occupazione teoriche corrispondenti ai posti letto offerti nello specifico lotto di riferimento.

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.3.1. Tipologia di servizio

1. La Comunità Alloggio per la salute mentale offre un servizio di ospitalità residenziale di carattere permanente o temporaneo rivolto a persone adulte con vulnerabilità psicosociale correlata a problematiche psichiatriche / disturbi del neurosviluppo, clinicamente stabilizzate, anche in fase di reinserimento, che presentano bisogni prevalentemente riabilitativi, senza necessità di assistenza sanitaria continuativa.

L'OE promuove la qualità della vita degli ospiti, specie attraverso un approccio prevalentemente, ma non esclusivamente, di carattere educativo orientato alla crescita personale, all'autodeterminazione, all'inclusione sociale, le relazioni interpersonali, il benessere psico-fisico ed il conseguimento del massimo livello di autonomia possibile, sulla base dei PTRI formulati insieme all'equipe curante, agli Utenti stessi, alle loro famiglie e a tutti i soggetti che a vario titolo vi possono concorrere.

2. L'intensità del supporto può essere variabile sulla base dei livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti, nell'ambito di un servizio di Comunità Alloggio che garantisce una presenza di personale per 24 ore al giorno per tutti i giorni della settimana.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i..

Art. 5.3.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti Oggetti dal n. 17 al n. 24 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatori di compromissioni medie (intendendosi per "*compromissione media*" quella che caratterizza il paziente che ha necessità di avere indicazioni, affiancamento e verifica su ciò che deve fare) con potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e dell'ambiente, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo lavorativo. Il livello di partecipazione può oscillare tra il sufficiente e il discreto. L'operatore accompagna la persona nell'apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce e interviene solo in caso di necessità.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche, anche associate a disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettive di livello medio o grave, come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti presenta le seguenti caratteristiche:

- Adulti in carico ai Servizi di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate
- Compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana con pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi nel proprio contesto di vita
- Persone con problematiche relazionali di gravità media o grave in ambito familiare e sociale
- Adesione al trattamento discreta

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del CSM competente e/o dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 del della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.3.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 17 al n. 24 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educative, orientate alla riabilitazione, con l'obiettivo finale della ripresa di ruoli sociali validi, e l'attivazione di percorsi di recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
- rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
- supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano

- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:

- monitoraggio periodico e raccordo con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura;

- gestione della terapia farmacologica:

- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura. nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico nella DGR n. 1423/2015;

- l'OE deve prevedere inoltre il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte all'acquisizione / recupero delle abilità presenti nelle aree della:

- cura di sé,
- cura del proprio ambiente,
- comunicazione efficace,
- relazioni interpersonali,
- cognizione sociale;

- supporto nella gestione del denaro:

- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di supporto nella gestione quotidiana del denaro, le modalità per garantire in sicurezza, attraverso apposita procedura, la gestione dello spillatico, in accordo con l'amministratore di sostegno se presente;

c) area di risocializzazione/socializzazione:

- interventi volti allo sviluppo e alla promozione delle competenze sociali, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio in sede e fuori sede. Per quelle condotte in sede è sempre garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio;

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI.

Art. 5.3.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

1. Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;

- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati,

compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;

- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni ed è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;

- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE (anche con fornitura del materiale di uso comune per l'igiene ambientale) con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico (TARI) del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, spettante all'OE aggiudicatario in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e smi;

- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico o deve supportare l'Utente nei suoi spostamenti, avendo sempre chiara la necessità di favorire la sua massima autonomia possibile;

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.3.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. La corretta gestione del PTRI implica, per l'OE, la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura, finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti,

- il mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante,

- il mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici,

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI,

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI.

Art. 5.4 DESCRIZIONE DEGLI OGGETTI DAL N. 25 AL N. 28: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H.24 AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DI UTENTE CON BISOGNI DI MEDIA/ALTA PROTEZIONE, ANCHE CON LIMITAZIONI DELLA LIBERTA' PERSONALE DISPOSTE DALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 25 al n. 28**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo “Comunità Alloggio per la salute mentale” h. 24 ad intensità di supporto variabile, coerente con il PTRI di Utente con bisogni di media/alta protezione, anche con limitazioni della libertà personale disposte dall'Autorità Giudiziaria.**

Non è consentito all'OE partecipare alla procedura per i lotti dal n. 25 al n. 28 presentando offerta per l'erogazione del relativo servizio mediante la medesima sede operativa con cui contestualmente partecipa alla gara per i lotti dal n. 1 al n. 24.

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.4.1 Tipologia di servizio

1. La Comunità Alloggio per la salute mentale offre un servizio di ospitalità residenziale di carattere permanente o temporaneo rivolto a persone adulte con vulnerabilità psicosociale correlata a problematiche psichiatriche, clinicamente stabilizzati, con bisogni di media/alta protezione anche con provvedimenti limitativi della libertà personale disposti dalla Autorità Giudiziaria, che presentano bisogni prevalentemente riabilitativi, senza necessità di assistenza sanitaria continuativa.

L'OE promuove la qualità della vita degli ospiti, specie attraverso un approccio prevalentemente, ma non esclusivamente, di carattere educativo orientato alla crescita personale, all'autodeterminazione, all'inclusione sociale, alle relazioni interpersonali, al benessere psico-fisico ed al conseguimento del massimo livello di autonomia possibile, sulla base dei PTRI formulati insieme all'equipe curante, agli Utenti stessi, alle loro famiglie e a tutti i soggetti che a vario titolo vi possono concorrere.

2. L'intensità del supporto può essere variabile sulla base dei livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti, nell'ambito di un servizio di Comunità Alloggio con presenza di personale per 24 ore al giorno per tutti i giorni della settimana, dovendosi garantire anche un'adeguata flessibilità in relazione alle esigenze estemporanee dell'utente collegate alle caratteristiche della psicopatologia.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i..

Per ciò che riguarda il personale, si richiede un incremento di assistenza, rispetto allo standard da garantire in base alla normativa vigente (DGR 1423/2015 e s.m.i.), e precisamente:

- durante le ore diurne compresenza di almeno 3 operatori (di cui almeno 2 educatori) e, durante le ore notturne, presenza di 1 operatore e reperibilità di un 2° operatore,
- presenza di uno psicologo per 10 ore settimanali.

Art. 5.4.2 Target di popolazione eligibile.

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 25 al n. 28 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatore di bisogni di media-alta protezione anche con limitazioni della libertà personale su disposizione dell'Autorità Giudiziaria, con potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e dell'ambiente, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo sociale e lavorativo. Il livello di partecipazione può oscillare tra il sufficiente e il discreto. L'operatore accompagna la persona nell'apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce e interviene solo in caso di necessità.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di Lotto, presenta le seguenti caratteristiche:

- adulti in carico ai Servizi di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate
- compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana con pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi nel proprio contesto di vita
- persone con problematiche relazionali di gravità media o grave in ambito familiare e sociale con difficoltà nella gestione dell'emozione ed impulsività e con possibili condotte conseguenziali, scarsa capacità di coping con possibile limitazione della libertà per pericolosità sociale perché autori di reato
- adesione al trattamento fra il sufficiente e il discreto,

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del Centro Salute Mentale competente e/o dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 del della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa anche, laddove necessario, con l'Autorità Giudiziaria.

L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.4.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 25 al n. 28 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educative, orientate alla riabilitazione, con l'obiettivo finale della ripresa di ruoli sociali validi, e l'attivazione di percorsi di recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
 - rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
 - supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:
 - monitoraggio periodico e raccordo con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura,
 - rapporti, quando esistenti, con U.E.P.E. in persone autori di reato
- gestione della terapia farmacologica:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitano di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura. nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico nella DGR n. 1423/2015;
 - l'OE deve prevedere il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI;
- erogazione di interventi psicologici individuali e di gruppo.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte all'acquisizione / recupero delle abilità presenti nelle aree della:

- cura di sé,
- cura del proprio ambiente,
- comunicazione efficace,
- relazioni interpersonali,
- cognizione sociale
- supporto educativo variabile e flessibile, anche con rapporto operatore/utente 1/1, per interventi imprevisti e/o estemporanei, di gestione della crisi o per consentire accompagnamenti anche quotidiani in sede di controllo legale presso le sedi preposte;

- supporto nella gestione del denaro:

- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di supporto nella gestione quotidiana del denaro, le modalità per garantire in sicurezza, attraverso apposita procedura, la gestione dello spillatico, in accordo con l'amministratore di sostegno se presente;

c) area di risocializzazione:

- interventi di risocializzazione, quali ad esempio, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio in sede e fuori sede; per quelle condotte in sede è sempre garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio;

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI
- eventuali incontri e rapporti con UEPE laddove prescritto e/o necessario.

Art. 5.4.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;

- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;

- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le

autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni ed è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;

- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE (anche con fornitura del materiale di uso comune per l'igiene ambientale) con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico (TARI) del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, spettante all'OE aggiudicatario in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e smi;

- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica o presso i luoghi preposti agli eventuali controlli del percorso giudiziario, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi, modalità e supporti idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico oppure deve supportare l'Utente nei suoi spostamenti, avendo sempre chiara la necessità di favorire la sua massima autonomia possibile;

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.4.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. La corretta gestione del PTRI implica, per il gestore, la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura, finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti,
- il mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante,
- il mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici,
- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI,
- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI.

Art. 5.5 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 29 AL N. 32: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” H. 12, AD INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 29 al n. 32**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo “Comunità Alloggio per la salute mentale” h. 12 ad intensità di supporto variabile coerente con il PTRI dell’utente**.

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.5.1 Tipologia di servizio

1. La Comunità Alloggio per la salute mentale offre un servizio di ospitalità residenziale di carattere permanente o temporaneo rivolto a persone adulte con vulnerabilità psicosociale correlata a problematiche psichiatriche / disturbi del neurosviluppo, clinicamente stabilizzate, anche in fase di reinserimento, che presentano bisogni prevalentemente riabilitativi, senza necessità di assistenza sanitaria continuativa. L'OE promuove la qualità della vita degli ospiti, specie attraverso un approccio prevalentemente, ma non esclusivamente, di carattere educativo orientato alla crescita personale, all'autodeterminazione, all'inclusione sociale, le relazioni interpersonali, il benessere psico-fisico ed il conseguimento del massimo livello di autonomia possibile, sulla base dei PTRI formulati insieme all'equipe curante, agli Utenti stessi, alle loro famiglie e a tutti i soggetti che a vario titolo vi possono concorrere.
2. L'intensità del supporto può essere variabile sulla base dei livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti, nell'ambito di un servizio di Comunità Alloggio che garantisce una presenza di personale per 12 ore al giorno per tutti i giorni della settimana.
3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i..

Art. 5.5.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 29 al n. 32 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatori di compromissioni medie (intendendosi per “*compromissione media*” quella che

caratterizza il paziente che ha necessità di avere indicazioni, affiancamento e verifica su ciò che deve fare) con potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e dell'ambiente, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo lavorativo. Il livello di partecipazione può oscillare tra il sufficiente e il discreto. L'operatore accompagna la persona nell'apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce e interviene solo in caso di necessità.

2. I criteri di eleggibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche, anche associate a disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettive di livello medio o grave, come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti presenta le seguenti caratteristiche:

- adulti in carico ai Servizi di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate
- compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana con pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi nel proprio contesto di vita
- persone con problematiche relazionali di gravità media o grave in ambito familiare e sociale
- adesione al trattamento discreta

4. La valutazione degli utenti eleggibili è effettuata dall'équipe del CSM competente e/o dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 del della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.5.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 29 al n. 32 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educative, orientate alla riabilitazione, con l'obiettivo finale della ripresa di ruoli sociali validi, e l'attivazione di percorsi di recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
 - rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
 - supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche / disturbi del neurosviluppo e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:

- monitoraggio periodico e raccordo con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura;

- gestione della terapia farmacologica:

- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura. nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico nella DGR n. 1423/2015;

- l'OE deve prevedere inoltre il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte all'acquisizione / recupero delle abilità presenti nelle aree della:

- cura di sé,
- cura del proprio ambiente,
- comunicazione efficace,
- relazioni interpersonali,
- cognizione sociale;

- supporto nella gestione del denaro:

- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di supporto nella gestione quotidiana del denaro, le modalità per garantire in sicurezza, attraverso apposita procedura, la gestione dello spillatico, in accordo con l'amministratore di sostegno se presente;

c) area di risocializzazione / socializzazione:

- interventi volti allo sviluppo e alla promozione delle competenze sociali, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio in sede e fuori sede. Per quelle condotte in sede è sempre garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio;

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI.

Art. 5.5.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;

- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;

- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni ed è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;

- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE (anche con fornitura del materiale di uso comune per l'igiene ambientale) con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico (TARI) del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, spettante all'OE aggiudicatario in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e smi;

- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico o deve supportare l'Utente nei suoi spostamenti, avendo sempre chiara la necessità di favorire la sua massima autonomia possibile;

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.5.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. La corretta gestione del PTRI implica, per l'OE, la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura, finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti,

- il mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante,

- il mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici,

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI,

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI.

Art. 5.6 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 33 AL N. 41: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “GRUPPO APPARTAMENTO” A INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 33 al n. 41**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo “Gruppo Appartamento” ad intensità di supporto variabile coerente con il PTRI dell'utente.**

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.6.1. Tipologia del servizio

1. I Gruppi Appartamento (GA) di cui ai lotti dal n. 33 al n. 41, garantiscono un servizio di ospitalità residenziale di carattere temporaneo rivolto a persone adulte in condizione di vulnerabilità psicosociale correlata a problematiche psichiatriche, che presentano ancora potenzialità riabilitative nelle aree del vivere quotidiano (casa, lavoro, tempo libero, relazioni interpersonali) e non necessitano di assistenza sanitaria continuativa.

2. L'intensità del supporto può essere diversificata nella durata e nelle fasce orarie, nell'arco della giornata e nell'arco della settimana, in base ai livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti, fermo restando che dev'essere comunque garantito lo standard esplicitato nella

“carta dei servizi” ed il livello assistenziale dichiarato nella “comunicazione di avvio di attività” effettuata secondo le modalità di cui al punto 9.1 della DGR 564/2000 e s.m.i..

Si configurano le seguenti tipologie:

- GA con presenza di personale nell'arco delle 24 ore per 7 gg alla settimana;
- GA con presenza di personale per almeno 12 ore al giorno per 7 gg alla settimana;
- GA con presenza di personale per almeno 6 ore al giorno per almeno 5 gg alla settimana.

3. LOE promuove la qualità della vita degli ospiti attraverso un approccio prevalente, ma non esclusivo, di carattere educativo, orientato alla crescita personale, all'autodeterminazione, all'inclusione sociale, allo sviluppo e all'ampliamento delle relazioni interpersonali, al benessere psico-fisico ed al conseguimento del massimo livello di autonomia possibile sulla base dei PTRI, formulati insieme all'équipe curante agli Utenti stessi, alle loro famiglie e a tutti i soggetti che a vario titolo vi possono concorrere.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti, e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i., con particolare riferimento a quanto esse dispongono in materia di *“appartamenti protetti e gruppi appartamento per persone con patologia psichiatrica [...] che accolgono fino ad un massimo di sei ospiti”*, non soggette all'obbligo di autorizzazione al funzionamento ma a “comunicazione di avvio di attività” al Comune territorialmente competente.

Art. 5.6.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 33 al n. 41 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali, pur in presenza di compromissioni di funzioni e di abilità, presentano potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e del proprio ambiente di vita, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo lavorativo. Hanno sviluppato un primo livello di abilità, che permette loro di gestire in maniera sufficiente le relazioni con i pari, di chiedere aiuto e di gestire parzialmente la quotidianità con la supervisione dell'operatore che accompagna la persona nell'apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce ed interviene solo in caso di necessità.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche, anche associate a disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettive di livello medio o grave, come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti presenta le seguenti caratteristiche:

- adulti in carico ai Servizi di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate
- limitate compromissioni di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana con potenzialità evolutive negli assi casa-lavoro-tempo libero, ma pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi nel proprio contesto di vita

- problemi relazionali di media gravità in ambito familiare e sociale, ma predisposizione alla creazione di legami interpersonali anche orientati al mutuo supporto
- discrete capacità nella gestione degli imprevisti
- consapevolezza dei comportamenti a rischio con propensione alla loro corretta gestione
- aderenza al programma terapeutico-riabilitativo proposto dal CSM

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del Centro di Salute Mentale competente e/o dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 del della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.6.3 Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 33 al n. 41 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educativa, orientati alla riabilitazione, cioè alla ripresa di ruoli sociali validi, e al recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
 - rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
 - supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche / disturbi del neurosviluppo mediante periodico confronto con gli operatori dell'équipe del CSM che ha in cura l'Utente, anche al di fuori dei previsti momenti di verifica del progetto;
- gestione della terapia farmacologica:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura. nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico nella DGR n. 1423/2015;
 - l'OE deve prevedere inoltre il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività educative ed abilitanti, orientate all'acquisizione dei ruoli sociali connessi all'abitare autonomo;
- interventi riabilitativi finalizzati ad acquisire la massima autonomia possibile nella cura della propria salute, fisica e psichica, nella gestione della terapia farmacologica e del denaro

c) area di risocializzazione / socializzazione:

- interventi volti allo sviluppo e alla promozione delle competenze sociali con partecipazione ad attività presenti sul territorio, privilegiando primariamente le attività gruppali di tipo espressivo, ludico o motorio sia all'interno che all'esterno della sede operativa in cui viene erogato il servizio. Per le attività condotte all'interno della sede operativa dev'essere sempre garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio.

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente e con eventuali altri attori coinvolti, al fine di monitorare il PTRI.

Art. 5.6.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

1. Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;
- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;
- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;
- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni ed è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;
- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE (anche con fornitura del materiale di uso comune per l'igiene ambientale) con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le sue autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico (TARI) del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, spettante all'OE aggiudicatario in

quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e smi;

- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico o deve supportare l'Utente nei suoi spostamenti, avendo sempre chiara la necessità di favorire la sua massima autonomia possibile.

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.6.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. La corretta gestione del PTRI implica, per l'OE, la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura, finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti;

- il mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante;

- il mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici;

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI;

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI;

- la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del PTRI ogni 6 mesi, congiuntamente al CSM all'Utente, alla famiglia se presente e a quant'altri a vario titolo coinvolti nel supportare la persona nel raggiungimento del suo obiettivo di vita e nell'esercizio del ruolo sociale scelto.

Art. 5.7 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 42 AL N. 45: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "GRUPPO APPARTAMENTO" AD ALTA INTENSITA' DI SUPPORTO COERENTE CON IL PTRI DI UTENTE GIOVANI ADULTO CON GRAVE PSICOPATOLOGIA

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 45 al n.48**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo "Gruppo Appartamento" h. 24 per 7 gg/settimana ad alta intensità di supporto coerente con il PTRI di utente giovane adulto con grave psicopatologia**.

Non è consentito all'OE partecipare alla procedura per i lotti dal n.42 al n.45 presentando offerta per l'erogazione del relativo servizio mediante la medesima sede operativa con cui contestualmente partecipa alla gara per i lotti dal n. 33 al n. 35.

Art. 5.7.1 Tipologia del servizio

1. I Gruppi Appartamento di cui ai lotti dal n. 42 al n. 45, garantiscono un servizio di ospitalità residenziale di carattere temporaneo rivolto a giovani adulti in condizione di vulnerabilità psicosociale correlata a gravi problematiche psichiatriche, che presentano ancora potenzialità riabilitative nelle aree del vivere quotidiano (casa, lavoro, tempo libero, relazioni interpersonali) e non necessitano di assistenza sanitaria continuativa.

2. La tipologia di servizio richiesto si configura come Gruppo Appartamento con presenza di personale per 24 ore al giorno per tutti i giorni della settimana.

L'intensità del supporto è elevata e può essere diversificata nella durata e nelle fasce orarie, nell'arco della giornata e nell'arco della settimana, in base ai livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti, fermo restando che dev'essere comunque garantito lo standard esplicitato nella "carta dei servizi" ed il livello assistenziale dichiarato nella "comunicazione di avvio di attività" effettuata secondo le modalità di cui al punto 9.1 della DGR 564/2000 e s.m.i..

3. L'OE promuove la qualità della vita degli ospiti attraverso un approccio prevalente, ma non esclusivo, di carattere educativo, orientato alla crescita personale, all'autodeterminazione, all'inclusione sociale, allo sviluppo e all'ampliamento delle relazioni interpersonali, al benessere psico-fisico ed al conseguimento del massimo livello di autonomia possibile sulla base dei PTRI, formulati insieme all'équipe curante agli Utenti stessi, alle loro famiglie e a tutti i soggetti che a vario titolo vi possono concorrere.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti, e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i., con particolare riferimento a quanto esse dispongono in materia di "*appartamenti protetti e gruppi appartamento per persone con patologia psichiatrica [...] che accolgono fino ad un massimo di sei ospiti*", non soggette all'obbligo di autorizzazione al funzionamento ma a "comunicazione di avvio di attività" al Comune territorialmente competente.

Per ciò che riguarda il personale, in relazione ai bisogni specifici del target di utenza del servizio di cui ai lotti dal n. 42 al n. 45, si richiede aggiuntivamente:

- per tutti i giorni della settimana, compresenza di almeno 2 operatori (di cui almeno 1 educatore) durante le ore diurne e presenza di almeno 1 operatore durante le ore notturne;
- presenza di uno psicologo per 10 ore settimanali.

Art. 5.7.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n.42 al n.45 è rivolto a Utenti giovani adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali, pur in presenza di compromissioni di funzioni e di abilità, presentano potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e del proprio ambiente di vita, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo lavorativo. Hanno sviluppato un primo livello di abilità, che permette loro di gestire in maniera sufficiente le relazioni con i pari, di chiedere aiuto e di gestire parzialmente la quotidianità con la supervisione dell'operatore che accompagna la persona nell'apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce ed interviene solo in caso di necessità.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche (inclusi disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettiva di livello medio e grave) come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti presenta le seguenti caratteristiche:

- giovani adulti, indicativamente di età compresa tra i 18-25 anni, in carico ai Servizi di Salute Mentale, affetti da gravi disturbi della personalità, disturbi psicotici e/o gravi disturbi dell'umore, anche associati a disturbi del neurosviluppo senza marcata compromissione cognitiva, in condizioni cliniche stabilizzate;
- limitate compromissioni di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana con potenzialità evolutive negli assi casa-lavoro-tempo libero, ma pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi nel proprio contesto di vita;
- problemi relazionali di media gravità in ambito familiare e sociale, ma predisposizione alla creazione di legami interpersonali anche orientati al mutuo supporto;
- discrete capacità nella gestione degli imprevisti;
- scarsa consapevolezza dei comportamenti a rischio;
- discreta aderenza al programma terapeutico-riabilitativo proposto dal CSM.

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del Centro di Salute Mentale competente e/o dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 del della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.7.3 Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 42 al n.45 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educativa, orientati alla riabilitazione, cioè alla ripresa di ruoli sociali validi, e al recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
- rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
- supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:
- periodico confronto con gli operatori dell'équipe del CSM che ha in cura l'Utente, anche al di fuori dei previsti momenti di verifica del progetto;
- gestione della terapia farmacologica:
- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura. nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico nella DGR n. 1423/2015;
- l'OE deve prevedere inoltre il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI;
- erogazione di interventi psicologici, individuali e di gruppo.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività educative ed abilitanti, orientate all'acquisizione dei ruoli sociali connessi all'abitare autonomo
- interventi riabilitativi finalizzati ad acquisire la massima autonomia possibile nella cura della propria salute, fisica e psichica, nella gestione della terapia farmacologica e del denaro
- garanzia di un supporto educativo variabile e flessibile anche per interventi imprevisti e/o estemporanei di gestione della crisi.

c) area di risocializzazione / socializzazione:

- interventi volti allo sviluppo e alla promozione delle competenze sociali con partecipazione ad attività presenti sul territorio, privilegiando primariamente le attività gruppali di tipo espressivo, ludico o motorio sia all'interno che all'esterno della sede operativa in cui viene erogato il servizio. Per le attività condotte all'interno della sede operativa dev'essere sempre garantito un forte raccordo con la rete sociale del territorio.

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente e con eventuali altri attori coinvolti, al fine di monitorare il PTRI ed eventuali interventi di supervisione.

Art. 5.7.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito con oneri a carico dell'OE aggiudicatario include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;
- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;
- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

- comprende la fornitura agli Utenti di biancheria piana non personale utilizzata nelle camere e nei servizi generali, garantendo adeguati cambi nel rispetto delle comuni norme igieniche;
- comprende altresì l'attività di lavaggio, riordino e custodia della biancheria e degli indumenti anche personali degli Utenti, attraverso modalità di gestione condivisa e con il loro coinvolgimento attivo, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine a tale aspetto del vivere quotidiano e alla cura di sé;

c) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni ed è garantita dall'OE il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;
- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE (anche con fornitura del materiale di uso comune per l'igiene ambientale) con il coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le sue autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico (TARI) del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, spettante all'OE aggiudicatario in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- l'OE aggiudicatario si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

e) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura

terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio carico o deve supportare l'Utente nei suoi spostamenti, avendo sempre chiara la necessità di favorire la sua massima autonomia possibile.

- l'OE aggiudicatario deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.7.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. La corretta gestione del PTRI implica, per il gestore, la necessità di:

- riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di 2 ore ciascuna del personale interno alla struttura, finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti;

- il mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di – ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante calibrati sulle necessità dell'Utente: ciò al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto: le modalità di tale attività dovranno essere di volta in volta concordate con l'equipe curante;

- il mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici;

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI;

- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI;

- la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del PTRI ogni 6 mesi, congiuntamente al CSM all'Utente, alla famiglia se presente, e a quanti altri sono a vario titolo coinvolti nel supportare la persona nel raggiungimento del suo obiettivo di vita e nell'esercizio del ruolo sociale scelto.

Art. 5.8 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 46 AL N. 48: INTERVENTI FLESSIBILI E TEMPORANEI DI POTENZIAMENTO DEL SUPPORTO INDIVIDUALIZZATO ALLA PERSONA DURANTE IL PERCORSO DI RESIDENZIALITA', IN COERENZA CON IL PTRI DELL'UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **lotti dal n. 46 al n. 48**, relativi ad **interventi flessibili di potenziamento del supporto individualizzato alla persona, definito secondo il PTRI, per temporanei bisogni di cura emergenti durante il percorso di residenzialità dell'Utente.**

La stipulazione di un Contratto Applicativo relativo ai lotti dal n. 46 al n. 48 è subordinata alla stipulazione di un Contratto Applicativo con il medesimo OE che si è aggiudicato il servizio residenziale per uno dei lotti dal n. 1 al n. 45 mediante la stessa sede operativa nella quale viene erogato l'intervento residenziale a favore dell'Utente che necessita del servizio di supporto socioassistenziale/socioriabilitativo/sanitario potenziato.

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.8.1 Tipologia del servizio

1. L'obiettivo principale del servizio di cui ai lotti dal n. 46 al n. 48 è rappresentato dall'esigenza di mantenere la persona nel setting residenziale predefinito, in occasione della sopravvenuta insorgenza di bisogni temporanei di tipo socioassistenziale e/o socioeducativo e/o sanitario. A tal fine, l'attivazione di una delle diverse tipologie del servizio in oggetto assume rilievo prioritario nel raggiungimento degli obiettivi definiti dal PTRI, in quanto può consentire di evitare l'interruzione del percorso residenziale già in atto, e del quale viene rivalutata e confermata l'appropriatezza, in tutte le situazioni in cui intervengano eventi occasionali e transitori che ne inficerebbero la prosecuzione se non fossero adeguatamente gestiti mediante un opportuno supporto alla persona.

2. La modalità e l'intensità del supporto fornito dal Gestore del servizio possono variamente articolarsi in base al tipo e al livello di bisogno dell'utente e vengono programmate e definite, all'interno del PTRI, con caratteristiche di flessibilità operativa e temporale.

In considerazione della suddetta variabilità di situazioni individuali, si configurano le seguenti tipologie di interventi:

- progetti finalizzati al temporaneo supporto individualizzato della persona nella cura di sé mediante interventi a prevalente rilievo socioassistenziale;
- progetti finalizzati al temporaneo supporto individualizzato della persona nel mantenimento di condizioni di stabilizzazione sotto il profilo clinico-psichiatrico, mediante interventi a prevalente rilievo socioeducativo;
- progetti finalizzati al temporaneo supporto individualizzato della persona nella gestione di bisogni di cura sotto il profilo medico-internistico, mediante interventi a prevalente rilievo sanitario.

Il servizio di cui ai lotti dal n. 46 al n. 48 non richiede, in se stesso, requisiti strutturali e di attrezzature diversi e/o ulteriori rispetto allo standard che l'OE deve da garantire in esecuzione dei servizi di cui è già aggiudicatario per uno dei lotti dal n. 1 al n. 45. Parimenti, il servizio di cui trattasi deve integrarsi nel modello organizzativo-funzionale del setting residenziale offerto all'Utente dal medesimo OE aggiudicatario di uno dei lotti dal n. 1 al n. 45.

Per ciò che riguarda il personale, in relazione al bisogno specifico del singolo Utente, durante il periodo di decorrenza dell'intervento si richiedono i seguenti requisiti:

- per i lotti n. 46 e n. 47, supporto potenziato rispettivamente di OSS e di Educatore, con rapporto individualizzato operatore/utente sulla base del necessario livello di intensità erogativa (basso, medio, alto, altissimo) definito nel PTRI,
- per il lotto n. 48, presenza, opportunamente articolata nell'arco della settimana, di un Infermiere Professionale che garantisce il supporto individualizzato necessario sulla base del livello di intensità erogativa (basso, medio, alto, altissimo) definito nel PTRI.

5.8.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 46 al n. 48 è rivolto ai soli Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali per i quali è già in atto, contestualmente, un intervento riabilitativo in uno dei setting residenziali oggetto dei lotti dal n. 1 al n. 45: tali utenti necessitano, per subentranti difficoltà, di interventi temporanei e flessibili di tipo assistenziale o educativo o infermieristico, integrativi rispetto al supporto di cui già beneficiano nell'ambito del percorso residenziale attivo.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sulle caratteristiche di appropriatezza del potenziamento da attivare, in termini di:

- specificità e transitorietà del bisogno dell'utente
- adeguatezza e intensità del supporto potenziato
- necessità di flessibilità della prestazione
- compatibilità dell'intervento potenziato con il mantenimento in essere del percorso residenziale ordinario.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotti coincide con quella dei lotti dal n. 1 al n. 45, e presenta un livello sufficiente di adesione al trattamento potenziato.

4. La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del CSM competente e/o dall'UVM di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

Art. 5.8.3 Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti n. 46, n. 47 e n.48 si caratterizza per l'attuazione, in costanza di PTRI in setting residenziale, di interventi intensivi rispettivamente assistenziali, educativi o infermieristici di supporto al mantenimento del livello di funzionamento della persona e orientati al recovery, e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area assistenziale:

- supporto nel recupero delle competenze/autonomie preesistenti alla fase di criticità/malessere e temporaneamente decadute ma necessarie alle attività della vita quotidiana,
- supporto nelle attività di base (di cura del sé/del proprio ambiente/della salute) nelle quali l'utente può necessitare di essere sostituito transitoriamente in modo totale e intensivo
- raccordo con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI

b) area educativo-riabilitativa:

- supporto emotivo relazionale e nella gestione dei sintomi e della disregolazione emotiva e/o dell'impulsività,
- attività riabilitative volte al mantenimento delle abilità presenti nelle aree della cura di sé e delle abilità relazionali anche con la famiglia, dove presente, o con la rete naturale
- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI

c) area clinico sanitaria:

- rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per la definizione il monitoraggio delle condizioni fisiche e di salute internistica e la definizione degli interventi necessari previsti;
- supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- gestione e o erogazione della terapia farmacologica e delle altre prestazioni sanitarie prescritte
- raccordo/incontri periodici con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura e il monitoraggio del PTRI

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, secondo la tempistica scandita per il monitoraggio del PTRI, con possibilità di ulteriori momenti di incontro se eventi particolari lo richiedono e/o per valutare l'evoluzione della situazione di criticità e la compatibilità delle condizioni individuali con il mantenimento in essere dell'intervento residenziale,
- garanzia di flessibilità, continuità e reperibilità nella realizzazione dell'intervento concordato e specificamente:
 - reperibilità telefonica sulle 24 ore per supportare la persona a decodificare il suo bisogno e per indirizzare in modo appropriato le richieste per risolvere l'eventuale problema intercorso, se del caso avvalendosi della rete dei servizi;
 - disponibilità ad attivarsi entro 12 ore, anche nei giorni festivi, su richiesta telefonica dei CSM, seguita da comunicazione scritta non appena possibile, qualora intercorressero eventi imprevisti che lo richiedano.

Art. 5.8.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

Il servizio è comprensivo delle ulteriori eventuali prestazioni accessorie che si rendessero necessarie in quanto funzionali all'attuazione operativa dell'intervento di supporto potenziato: a tal fine l'OE aggiudicatario deve dotarsi, con oneri a proprio carico, di tutto l'occorrente per l'esecuzione del servizio.

Nel caso in cui, per l'espletamento del servizio aggiudicato, sia necessario effettuare anche attività di trasporto/accompagnamento dell'Utente, l'OE deve dotarsi, con oneri a proprio carico, degli automezzi necessari. L'OE deve garantire che gli automezzi a qualunque titolo utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti siano coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.8.5. Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici legati al superamento della situazione individuale di criticità e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione ed i tempi di verifica.

3. La corretta gestione del PTRI implica, per il Gestore la necessità di:

- riunioni periodiche del personale interno alla struttura finalizzate al monitoraggio del PTRI dell'Utente e alla sua gestione anche nel contesto del gruppo,

- mantenimento dei rapporti con l'utente anche in occasione di ricoveri temporanei in presidi sanitari o altre strutture similari, in base agli accordi assunti con l'equipe curante e calibrati sulle necessità dell'Utente,

- mantenimento dei rapporti con l'equipe curante del CSM al fine di garantire la continuità del percorso terapeutico riabilitativo in atto secondo le modalità e con la tempistica da concordarsi di volta in volta,

- mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici,

- supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI.

Art. 5.9 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 49 AL N. 50: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING SEMIRESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ DIURNA PER LA SALUTE MENTALE” COERENTE CON IL PTRI DELL’UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano i **LOTTI dal n. 49 al n. 50**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting semiresidenziale del tipo “Comunità Diurna per la salute mentale”, coerente con il PTRI dell’Utente.**

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.9.1 Tipologia del servizio

1. La Comunità Diurna per la salute mentale (CD) ospita nell'arco delle sole ore diurne cittadini adulti con patologia psichiatrica, clinicamente stabilizzati, anche in fase di reinserimento, che non necessitano di assistenza sanitaria continuativa residenziale, offrendo per alcune ore della giornata un contesto accogliente e supportivo, integrato al piano di cura dei servizi sanitari territoriali, volto a facilitare il mantenimento, il recupero di abilità e percorsi evolutivi graduali verso il contesto sociale.

La CD favorisce il reinserimento e la partecipazione attiva degli ospiti nella comunità di appartenenza proponendosi come valido aiuto al sostegno domiciliare, offrendo situazioni di sollievo del carico familiare e favorendo la permanenza dell'ospite presso la propria abitazione.

L'OE gestore del servizio promuove la qualità della vita degli ospiti in particolare attraverso un approccio di carattere educativo, al fine di sostenerne il benessere fisico e materiale, lo sviluppo

personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali e il benessere soggettivo della persona.

2. La capacità ricettiva massima delle CD è di 20 posti. L'articolazione degli orari di apertura nell'arco della settimana e nell'arco della giornata deve essere esplicitata nella Carta dei Servizi.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rinvia alle norme vigenti e specificamente alla DGR. N. 564/2000, così come integrata e modificata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m.i..

Art. 5.9.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti n. 49 e n. 50, è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali presentano compromissione di abilità conseguenti ad un disturbo psichico o che necessitano di un percorso riabilitativo psicosociale, con condizioni psicopatologiche non in fase acuta e senza necessità di assistenza sanitaria continuativa.

2. I criteri di eligibilità sono valutati sui seguenti assi:

- condizioni psicopatologiche, anche associate a disturbi del neurosviluppo senza disabilità intellettive di livello medio o grave, come espressione della stabilità, gravità e complessità del quadro clinico;
- funzioni e abilità della persona, compromissione del funzionamento personale e sociale e allo stesso tempo risorse e potenzialità riabilitative;
- aderenza al programma, come espressione delle resistenze al cambiamento.

3. La popolazione target di questa tipologia di lotto presenta le seguenti caratteristiche:

- adulti in carico ai Servizi di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate
- limitate compromissioni di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana con potenzialità evolutive negli assi casa-lavoro-tempo libero,
- problemi relazionali di media gravità in ambito familiare e sociale, ma predisposizione alla creazione di legami interpersonali anche orientati al mutuo supporto
- discrete capacità nella gestione degli imprevisti.
- consapevolezza dei comportamenti a rischio con propensione alla loro corretta gestione
- aderenza al programma terapeutico-riabilitativo proposto dal CSM.

La valutazione degli utenti eligibili è effettuata dall'équipe del Centro di Salute Mentale competente e/o dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) di cui alla Parte II paragrafi 1 e 2.c.3 della D.G.R. 313/2009 alla quale è demandata la garanzia di analisi e definizione della presa in carico in maniera uniforme e condivisa.

L'utenza ospitata nella medesima struttura dovrà presentare caratteristiche omogenee, o comunque compatibili, rispetto all'intensità ed alla tipologia dei bisogni assistenziali espressi, in relazione ai livelli di funzionamento ed alle condizioni psicologiche e relazionali.

Art. 5.9.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti n. 49 e n. 50 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educativa, orientati alla riabilitazione, cioè alla ripresa di ruoli sociali validi e al recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

- cura della salute fisica:
 - rapporti con il MMG ed eventuali specialisti per patologie concomitanti,
 - supporto all'esecuzione di esami e trattamenti laddove necessitano
- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche e gestione dei rapporti con la rete dei servizi sanitari territoriali:
 - monitoraggio del contesto psicosociale e delle condizioni sintomatologiche,
 - periodico confronto con gli operatori dell'équipe del CSM che ha in cura l'Utente, anche al di fuori dei previsti momenti di verifica del progetto;
- gestione della terapia farmacologica:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitano di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione della terapia farmacologica attraverso apposita procedura, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico dalla DGR n. 1423/2015;
 - l'OE deve prevedere il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'autoassunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI;

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte all'acquisizione / recupero delle abilità presenti nelle aree della:
 - cura di sé,
 - cura del proprio ambiente di vita,
 - comunicazione efficace,
 - relazioni interpersonali,
 - cognizione sociale;
 - ripresa degli studi e/o di un ruolo lavorativo
 - espressione competente dei propri vissuti emotivi
- attività riabilitative finalizzate alla gestione autonoma del denaro

c) area di risocializzazione:

- interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, con sviluppo e o ricostruzione di relazioni autonome e svincolo dai servizi;

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in cura l'Utente, al fine di monitorare il PTRI.

Art. 5.9.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito, con oneri a carico dell'OE aggiudicatario, include:

a) fornitura dei pasti (qualora previsti dall'offerta e/o dal Progetto personalizzato dell'Utente):

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 1 pasto giornaliero (pranzo) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;

- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

- se previsto nel PTRI e compatibile rispetto alle condizioni della convivenza con gli altri Ospiti del medesimo servizio, deve essere garantito il coinvolgimento dell'Utente nelle attività di preparazione dei pasti, in forma individuale o di gruppo.

b) pulizia degli ambienti:

- comprende la pulizia degli ambienti comuni ed è garantita dall'OE, il quale fornisce anche gli accessori e prodotti di uso comune necessari per l'igiene ambientale;

c) gestione dei rifiuti:

- comprende la corretta gestione e l'onere economico del recupero / smaltimento dei rifiuti prodotti presso la sede operativa ove viene erogato il servizio, spettante all'OE in quanto produttore degli stessi ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;

- l'OE si impegna a sensibilizzare gli Utenti sulla corretta gestione e sulla migliore differenziazione dei rifiuti prodotti presso la sede operativa in cui sono ospiti, al fine di prevenire danni a sé stessi, al personale in servizio e all'ambiente;

d) trasporto:

- ai fini della frequenza di attività programmate esterne alla sede operativa, nonché per esigenze legate alla effettuazione di visite, controlli e prestazioni diagnostiche presso presidi/strutture sanitarie o presso il CSM territoriale di riferimento che garantisce la continuità di presa in cura terapeutica, l'OE deve garantire il servizio di trasporto con mezzi e modalità idonei alle condizioni dell'ospite e con oneri a proprio o deve supportare l'Utente nei suoi spostamenti, avendo sempre chiara la necessità di favorire la sua massima autonomia possibile,

- l'OE deve garantire gli spostamenti con automezzi coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Su richiesta della SA, l'OE è tenuto a fornire i dati indispensabili alla verifica e al monitoraggio delle attività di cui al presente articolo.

Art. 5.9.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. L'utente è accompagnato nella sede operativa prescelta, si avvia un periodo di conoscenza, di osservazione e di condivisione del percorso, la cui durata non potrà superare i trenta giorni. Al termine verrà redatto il PTRI predisposto congiuntamente al CSM titolare della presa in carico, nonché a tutti gli altri attori che ne abbiano titolo.

Il PTRI comprende la valutazione del funzionamento dell'utente, la definizione degli obiettivi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. La corretta gestione del PTRI implica comunque, per l'OE:

- la necessità di riunioni, almeno ogni quindici giorni e della durata di due ore ciascuna del personale interno alla struttura, finalizzate al monitoraggio dei diversi progetti;
- la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del PTRI ogni 6 mesi, congiuntamente al CSM all'Utente, alla famiglia se presente e a quant'altri a vario titolo coinvolti nel supportare la persona nel raggiungimento del suo obiettivo di vita e nell'esercizio del ruolo sociale scelto.

Art 5.10 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 51 AL N. 52: INTERVENTI DI CONTINUITA' DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA' AL PROPRIO CONTESTO DI VITA PER IL SUPERAMENTO DELL'ISTITUZIONALIZZAZIONE, IN COERENZA CON IL PTRI DELL'UTENTE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 51 al n. 52**, relativi ad **interventi di continuità di cura e di supporto alla persona nel passaggio dalla residenzialità al proprio contesto di vita, per il superamento dell'istituzionalizzazione in coerenza con il PTRI dell'Utente.**

La stipulazione di un Contratto Applicativo relativo a questi specifici lotti è subordinata alla preventiva assegnazione e conclusione di un Contratto Applicativo con lo stesso OE aggiudicatario dei precedenti lotti dal n. 1 al n. 45.

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.10.1 Tipologia del servizio

1. Obiettivo principale del tipo di riabilitazione di cui al presente lotto è rappresentato dal rientro delle persone nei propri contesti di vita e nel proprio domicilio quale fase conclusiva di percorsi di residenzialità. A tal fine il servizio in oggetto assume rilievo prioritario nei progetti di cura in quanto evita l'istituzionalizzazione, supporta la persona nelle relazioni sociali e nel mantenimento del contatto con la propria comunità, contrasta lo stigma e favorisce l'inclusione sociale.

Il raggiungimento del suddetto obiettivo implica la necessità di prevedere adeguati interventi di accompagnamento e supporto alla persona, finalizzati all'implementazione delle sue abilità in funzione del vivere autonomo e al conseguimento del massimo livello di autonomia possibile per una salubre gestione delle proprie emozioni e relazioni sociali. Tali percorsi devono articolarsi in azioni propedeutiche alla dimissione da ambiti di riabilitazione residenziale/semiresidenziale, attraverso precisi progetti abilitanti e di sostegno da svolgersi direttamente al domicilio, previa definizione del PTRI attraverso il quale avviene la rilevazione dei bisogni da affrontare, l'analisi delle abilità da implementare, l'individuazione delle risorse da attivare.

2. La modalità e l'intensità del supporto fornito dal Gestore del servizio possono variamente articolarsi in base ai livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte dell'utente nonché in relazione agli assi principali – limitatamente a “socialità/affettività” e “abitare”- sui quali il PTRI intende concretamente e operativamente orientare il processo riabilitativo, in forma singola o mutualmente associata (gruppi di convivenza) e/o in relazione alla sperimentazione di percorsi innovativi nell'area dell'abitare assistito.

In considerazione della suddetta variabilità, si configurano le seguenti tipologie di interventi:

- progetti finalizzati alla continuità di cura e al supporto alla persona nel passaggio dalla residenzialità all'abitare proprio;
- progetti finalizzati alla continuità di cura e al supporto alla persona nel passaggio dalla residenzialità all'abitare proprio presso un immobile messo a disposizione dall'OE.

Art 5.10.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti n. 51 e n. 52 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali, essendo in dimissione da percorsi residenziali sociosanitari, in tale fase evolutiva verso la conclusione del progetto necessitano di accompagnamento alla dimissione mediante attivazione di interventi di supporto all'autonomizzazione e per i quali, su valutazione dell'equipe e nell'ambito del PTRI sottoscritto dall'utente, siano stati individuati e definiti specifici obiettivi riabilitativi rispetto agli assi dell'abitare e della socialità.

2. Nella fattispecie, possono essere coinvolti in tali percorsi i seguenti soggetti:

a) persone clinicamente stabilizzate, con prevalenti bisogni di tipo abilitante finalizzati alla generalizzazione e all'ulteriore sviluppo di abilità nella cura di sé/ambiente, nella relazione e nella socialità e nella gestione economica del proprio vivere quotidiano,

b) persone con deriva verso marginalizzazione ed esclusione sociale o stigmatizzanti,

c) persone con alto rischio di istituzionalizzazione e/o di ricoveri inappropriati.

Art 5.5.3 Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti n. 51 e n. 52 si caratterizza per la progettazione e attuazione di interventi finalizzati a supportare la persona nel trasferire le abilità acquisite nel corso del percorso residenziale in una abitazione propria ed eventualmente a svilupparne di specifiche con l'obiettivo di aiutarla a riprendere un ruolo sociale di cittadino nel proprio contesto di vita. Le aree di intervento si declinano sulla base dell'analisi del livello delle abilità della persona nella sua capacità di coping con la vita e l'ambiente.

2. Le attività abilitative/riabilitative e di sostegno si articolano sugli assi

- abitare
- relazioni, affettività, socialità
- inclusione

e si declinano nelle seguenti aree:

a) area clinico psichiatrica:

- accompagnamento nello sviluppo dell'autonomia e nel prendersi cura di sé in ordine agli aspetti sanitari (visite mediche, prescrizioni sanitarie, formulazione della domanda sanitaria, accesso ai presidi sanitari e ai luoghi di cura, ...)
- facilitazione e responsabilizzazione nell'assunzione autonoma di farmaci

b) area abilitativa/riabilitativa e di sostegno:

- attività orientate all'acquisizione dei ruoli sociali connessi all'abitare autonomo:
 - alzata e igiene personale,
 - cura e riordino della casa e dei propri spazi di vita,
 - sviluppo delle abilità e implementazione della performance in preparazione pasti, approvvigionamento spesa, gestione domestica,
 - implementazione di stili di vita salubri,
 - accompagnamento e supporto nell'espletamento autonomo di doveri istituzionali e sociali (pagamento bollette utenze, ritiro pensione...).

c) area di risocializzazione:

- supporto alla socializzazione nell'ambito della comunità e sostegno nelle relazioni familiari,
- supporto nella partecipazione ad attività ludico-ricreative e culturali;

d) area del coordinamento

- incontri periodici con il CSM che ha in carico l'utente e se del caso con gli altri attori coinvolti, secondo la tempistica scandita per le verifiche nel PTRI (non si escludono altri momenti di incontro se eventi particolari lo richiedono).

L'OE, nel fornire questo servizio, garantisce inoltre flessibilità, continuità e reperibilità nella realizzazione del programma concordato con le parti interessate e specificamente,

- reperibilità telefonica sulle 24 ore per supportare la persona a decodificare il suo bisogno e per indirizzare in modo appropriato le richieste per risolvere l'eventuale problema intercorso, se del caso avvalendosi della rete dei servizi;
- disponibilità ad attivarsi entro 12 ore, anche nei giorni festivi, su richiesta telefonica dei CSM, seguita da comunicazione scritta non appena possibile, qualora intercorressero eventi imprevisti che lo richiedano.

3. Limitatamente al caso in cui l'OE metta a disposizione di una o più persone in fase di dimissione da un percorso residenziale/semiresidenziale un immobile adibito a civile abitazione, sono previste le seguenti condizioni:

- il rapporto intercorrente fra l'OE e l'Utente/gli Utenti per l'utilizzo dell'immobile sarà regolato da un contratto di locazione/comodato stipulato in conformità a quanto previsto dalla normativa di riferimento;
- la tariffa applicata all'OE aggiudicatario del lotto n. 52 è comprensiva anche dei costi sostenuti dallo stesso per la messa a disposizione del suddetto immobile.

Art. 5.10.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

Il servizio è comprensivo delle ulteriori eventuali prestazioni accessorie che si rendessero necessarie in quanto funzionali all'attuazione operativa del PTRI o del PARI. A tal fine, l'OE aggiudicatario deve dotarsi, con oneri a proprio carico, di tutto l'occorrente per l'allestimento,

l'organizzazione e la realizzazione di iniziative/attività educative, se ed in quanto descritte nel PTRI o nel PARI.

Nel caso in cui, per l'espletamento del servizio aggiudicato, sia necessario effettuare anche attività di trasporto/accompagnamento dell'Utente, l'OE deve dotarsi, con oneri a proprio carico, degli automezzi necessari. L'OE deve garantire che gli automezzi a qualunque titolo utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti siano coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.10.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. Nella fase in cui l'Utente ha raggiunto gli esiti attesi dal percorso di residenzialità e l'equipe curante, l'OE gestore del pregresso servizio residenziale, la famiglia unitamente all'Utente stesso stabiliscono quale nuovo obiettivo riabilitativo quello di un abitare autonomo, viene effettuata l'analisi dei bisogni e del funzionamento della persona. Nel caso in cui si rilevi la necessità di un'ulteriore fase riabilitativa che supporti la persona nell'uscita dalla residenzialità verso un abitare proprio, viene redatto un nuovo PTRI e l'OE predispone un nuovo progetto che ne declina gli obiettivi e le modalità di esecuzione, delineando il nuovo percorso riabilitativo dell'Utente.

2. La corretta gestione del PTRI implica comunque, per il gestore, la necessità di:

- riunioni d'equipe, almeno quindicinali, finalizzate al monitoraggio dei diversi PTRI in gestione, segnalando al CSM eventuali scostamenti rilevati rispetto agli obiettivi;
- mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale di scelta degli utenti, sia secondo le indicazioni contenute nel PTRI che in base ad eventuali necessità subentranti; al fine di garantire un adeguato monitoraggio anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici;
- registrazione scritta degli interventi e delle eventuali criticità in apposito diario clinico/riabilitativo e condivisione degli stessi con il referente di progetto del CSM.

Art. 5.11 DESCRIZIONE DEI LOTTI DAL N. 53 AL N. 58: INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente i **LOTTI dal n. 53 al n. 58**, relativi ad **interventi di progettazione ed attuazione di percorsi individualizzati di autonomia possibile, coerenti con il PTRI dell'Utente.**

La descrizione di tali lotti è riportata nell'allegato A.

Art. 5.11.1 Tipologia del servizio

1. I lotti dal n. 53 al n. 58 descrivono una tipologia di servizio che, attraverso l'applicazione della metodologia del Budget di Salute, è volto a contrastare l'istituzionalizzazione nelle sue diverse accezioni e a favorire quindi il permanere delle persone con esperienza di malattia mentale / disturbi del neurosviluppo nei propri contesti di vita, esercitando ruoli validi nella società. Questa

tipologia di servizio si realizza attraverso l'attuazione di progetti abilitativi / riabilitativi e di sostegno individualizzati, articolati nei contesti di vita delle persone supportandone l'inclusione nelle comunità di appartenenza, nonché attraverso l'attivazione delle reti naturali negli assi dell'abitare e delle relazioni/affettività/socialità.

Art. 5.11.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 53 al n. 58 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali presentano compromissione di abilità conseguenti ad un disturbo psichiatrico e/o del neurosviluppo (senza disabilità intellettiva di livello medio e grave) e che, per gravità ed esiti rispetto alla persona stessa e/o al suo contesto familiare e relazionale, sono a rischio di veder *“compromessi l'autonomia e l'esercizio dei diritti di cittadinanza, con alto rischio di cronicizzazione e di emarginazione sociale”* (Progetto Obiettivo Salute mentale 1998-2000); persone, quindi che, a prescindere dai profili diagnostici, hanno un funzionamento tale che, senza un supporto abilitativo/riabilitativo e di sostegno modulato in intensità e differenziato per tipologia di bisogni, sono altrimenti destinati a percorsi residenziali non appropriati e istituzionalizzanti e/o persone che, pur avendo effettuato adeguati percorsi riabilitativi, anche del tipo descritto in precedenza agli Artt. dal 5.1 al 5.7, non riescano a vivere in modo completamente autonomo, ma, con supporti leggeri e continuativi nel tempo, riescano a vivere nella loro casa, sole o con altri Utenti.

Art. 5.11.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 53 al n.58 si caratterizza per non essere una mera somma di prestazioni, ma la realizzazione di un progetto mirato al raggiungimento degli obiettivi di cui al PTRI attraverso attività abilitative/riabilitative e di sostegno che si articolano sugli assi

- abitare
- relazioni, affettività, socialità
- inclusione

2. Gli interventi si declinano nelle seguenti aree:

a) area clinico psichiatrica:

- monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche con periodico confronto con gli operatori dell'équipe del CSM, anche al di fuori dei previsti momenti di verifica di progetto;

b) area abilitativa/riabilitativa e di sostegno:

- attività orientate all'acquisizione dei ruoli sociali connessi all'abitare autonomo. In quest'area sono comprese quindi anche tutti gli interventi riabilitativi finalizzati ad acquisire la massima autonomia possibile nella cura della propria salute, fisica e psichica, dell'igiene personale, dello spazio di vita, nella gestione della terapia farmacologica e del denaro, capacità nello svolgere pratiche (documenti, rapporti con il fisco, scadenze amministrative, utenze ecc.), mobilità e uso dei mezzi di trasporto, capacità/autonomia nella gestione di situazioni impreviste e/o di crisi;

c) area di risocializzazione:

- offerta di attività di tempo libero, ludiche, espressive e motorie presenti sul territorio finalizzati all'inclusione sociale e all'esercizio di ruoli sociali validi nella comunità;

d) area del coordinamento:

- incontri periodici con il CSM che ha in carico l'utente e se del caso con gli altri attori coinvolti, secondo la tempistica scandita per le verifiche nel PTRI (non si escludono altri momenti di incontro se eventi particolari lo richiedono).

L'ente gestore nel fornire questo servizio garantisce inoltre:

- la declinazione operativa delle azioni atte alla realizzazione degli obiettivi indicati nel PTRI attraverso l'elaborazione di un progetto (PARI), ad integrazione di quello specifico approntato dal Servizio inviante nella logica della co-progettazione, co-produzione e co-gestione indicati nell'applicazione della metodologia del Budget di salute
- flessibilità, continuità e reperibilità nella realizzazione del programma concordato con le parti interessate. Nello specifico:
 - reperibilità telefonica sulle 24 ore per supportare la persona a decodificare il suo bisogno e per indirizzare in modo appropriato le richieste per risolvere l'eventuale problema intercorso, se del caso avvalendosi della rete dei servizi;
 - disponibilità ad attivarsi entro 12 ore, anche nei giorni festivi, su richiesta telefonica dei CSM, seguita da comunicazione scritta non appena possibile, qualora intercorressero eventi imprevisti che lo richiedano;
 - continuità relazionale con l'utente da parte delle figure professionali che l'OE dedica all'espletamento del servizio, al fine di garantire una continuità;
- umanizzazione: rispetto/valorizzazione della cultura, degli orientamenti individuali, anche di culto, del paziente e del suo ambito territoriale e socioculturale di riferimento.

3. Limitatamente ai lotti dal n. 56 al n. 58, nel caso in cui l'OE metta a disposizione di una o più persone in fase di dimissione da un percorso residenziale un immobile adibito a civile abitazione, sono previste le seguenti condizioni:

- il rapporto intercorrente fra l'OE e l'Utente/gli Utenti per l'utilizzo dell'immobile sarà regolato da un contratto di locazione/comodato stipulato in conformità a quanto previsto dalla normativa di riferimento;
- la tariffa applicata all'OE aggiudicatario per tali lotti è comprensiva anche dei costi sostenuti dallo stesso per la messa a disposizione del suddetto immobile.

Art. 5.11.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

1. Il servizio di cui ai lotti dal n. 53 al n.58 è comprensivo delle ulteriori eventuali prestazioni accessorie che si rendessero necessarie in quanto funzionali all'attuazione operativa del PTRI o del PARI. A tal fine, l'OE aggiudicatario deve dotarsi, con oneri a proprio carico, di tutto l'occorrente per l'allestimento, l'organizzazione e la realizzazione di iniziative/attività educative, se ed in quanto descritte nel PTRI o nel PARI.

2. Nel caso in cui, per l'espletamento del servizio aggiudicato, sia necessario effettuare anche attività di trasporto/accompagnamento dell'Utente, l'OE deve dotarsi, con oneri a proprio carico, degli automezzi necessari. L'OE deve garantire che gli automezzi a qualunque titolo utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti siano coperti da idonea garanzia assicurativa contro i rischi derivanti dalla circolazione stradale (terzi e trasportati), con massimali a norma di legge; gli automezzi devono altresì essere in regola con le disposizioni di legge e di regolamento in materia di circolazione dei veicoli. Resta inteso che tutti gli oneri relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria e al buon funzionamento degli automezzi utilizzati per il trasporto/accompagnamento degli Utenti sono a carico dell'OE aggiudicatario e che la SA è esonerata da ogni responsabilità per qualunque accadimento connesso all'utilizzo degli stessi.

Art. 5.11.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

1. La costruzione del PTRI rappresenta il momento nel quale avviene la rilevazione dei bisogni individuali e familiari, l'analisi delle aree di criticità da risolvere, la valutazione del funzionamento dell'utente e delle competenze/abilità personali da implementare, l'individuazione delle risorse personali, familiari e comunitarie da attivare, la definizione degli obiettivi riabilitativi specifici e la loro pianificazione, le modalità di esecuzione, la definizione delle rispettive responsabilità nelle azioni proposte ed i tempi di verifica.

2. Nei percorsi di Budget di Salute, il PTRI presentato dall'equipe terapeutica di riferimento costituisce la base sulla quale l'UVM definisce la progettualità che confluisce e viene riassunta nella scheda PARI: questa declina obiettivi, risorse, impegni e tempi di valutazione del percorso BDS, contiene in allegato tutte le schede specifiche di valutazione e progetto (Assessment clinico, moduli Tirocini Formativi, IPS, ...), i suoi contenuti sono concordati e sottoscritti a cura di tutti gli attori convocati in UVM e coinvolti nel percorso riabilitativo, a partire dall'utente, i suoi familiari ed eventuali suoi rappresentanti.

3. La complessità dei bisogni, messa in relazione con la situazione soggettiva di ciascun utente, può determinare la necessità di progettazione e gestione di strategie riabilitative articolate su una pluralità di assi di intervento, finalizzate a incentivare l'autonomia possibile e a perseguire il buon funzionamento e il continuo miglioramento in ordine ai seguenti aspetti:

- l'abitare e la gestione del quotidiano, mediante azioni di supporto, individuali e/o di gruppo, da svolgersi, all'interno e/o all'esterno di strutture o al domicilio della persona, anche con modalità innovative e/o sperimentali, individuando possibili nuove sistemazioni personalizzate per utenti singoli o per nuclei di convivenza e/o forme di gestione mista ed operando per favorire spostamenti strutturali e di contesto;

- la socialità, mediante azioni di supporto, sia individuale che di gruppo, orientate alla ricostruzione/ri-attivazione di rapporti familiari e relazioni amicali e sociali, alla costruzione/ricostruzione di un'immagine e di un'identità sociale positiva, al coinvolgimento in climi e contesti aggregativi/socializzanti/inclusivi, alla partecipazione attiva della persona ad iniziative culturali, educative, sportive, ludiche e ricreative specificamente organizzate e/o svolte nei contesti e nei luoghi di vita delle persone, promuovendo l'integrazione nella rete dei servizi.

4. La corretta gestione del PTRI, per quello che riguarda il Gestore, implicherà comunque sempre:

- riunioni d'equipe, almeno quindicinali, finalizzate al monitoraggio dei diversi PTRI in gestione, segnalando al CSM eventuali scostamenti rilevati rispetto agli obiettivi;

- mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale di scelta degli utenti, sia secondo le indicazioni contenute nel PTRI che in base ad eventuali necessità subentranti; al fine di garantire un adeguato monitoraggio anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici;

- registrazione scritta degli interventi e delle eventuali criticità in apposito diario clinico/riabilitativo e condivisione degli stessi con il referente di progetto del CSM.

ART. 6 PERSONALE DA IMPIEGARE NEL SERVIZIO

1. Il personale impiegato nelle diverse attività finalizzate all'espletamento dei servizi oggetto dell'AQ e dei Contratti Applicativi deve essere in possesso di un adeguato livello di professionalità, certificato da titoli di studio e qualifiche professionali conformi alle normative vigenti.

2. L'OE aggiudicatario dovrà garantire la gestione del servizio attraverso personale di comprovata esperienza dotato delle seguenti professionalità:

- educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica
- OSS, OTA/ADB

Con riferimento all' **Educatore** è richiesto il possesso di:

- diploma universitario di educatore professionale, conseguito ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30/12/1992, n. 502, e successive modificazioni;
- titoli dichiarati equivalenti alla Laurea in Educazione professionale (abilitante alla professione sanitaria di educatore professionale) ai sensi del comma 2, art. 4, della legge 42/99 e del DPCM 26 luglio 2011;
- diploma di laurea in scienze dell'educazione/educatore sociale/pedagogia/progettazione e gestione dell'intervento educativo nel disagio sociale e altri diplomi di laurea magistrale o specialistica in materia di scienze dell'educazione;
- diploma di laurea in scienze e tecniche psicologiche/sociologia con un curriculum di studio e attività di tirocinio coerenti con l'attività di educatore nei servizi sociali, socio-sanitari o sanitari;
- attestato di abilitazione per educatore professionale rilasciato ai sensi del D.M. 10 febbraio 1984;
- diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi;
- attestato regionale di qualifica professionale rilasciato ai sensi della direttiva comunitaria 51/92, al termine di un corso di formazione attuato nell'ambito del Progetto APRIS.

Inoltre possono continuare ad assicurare il ruolo di educatore gli operatori, anche privi dei titoli elencati in precedenza, che alla data del 31 marzo 2015 svolgevano le funzioni di educatore in uno dei servizi sottoposti ad autorizzazione al funzionamento o comunicazione di avvio di attività ai sensi della presente direttiva, a condizione che possiedano almeno uno dei seguenti requisiti:

- diploma di laurea con esperienza documentabile di almeno 12 mesi in ambito educativo nel settore dei servizi sociali, socio-sanitari o sanitari;
- diploma di scuola secondaria superiore con esperienza documentabile di almeno 24 mesi in ambito educativo nel settore dei servizi sociali, socio-sanitari o sanitari.

Nelle sole Comunità Diurne per la Salute Mentale e Comunità Alloggio per la Salute Mentale, di cui alla DGR 1423/2015, sono inoltre riconosciuti come validi altri attestati rilasciati dalla Regione Emilia-Romagna al termine dei percorsi di riqualificazione per operatori delle comunità terapeutiche/strutture semiresidenziali e residenziali per persone dipendenti da sostanze d'abuso.

Dal 01/01/2018, data di entrata in vigore della L.205/2017, successivamente modificata dalla L.145/2018, art.1 comma 517, devono essere presenti, secondo i requisiti specifici delle singole tipologie di servizio, educatori professionali in ottemperanza a quanto richiesto dalla legge 205/2017 e fatto salvo quanto previsto dalla stessa legge a tutela di chi è in servizio o lo ha svolto entro il 31/12/2017.

La qualifica di educatore professionale socio-pedagogico è attribuita con laurea L19 e la qualifica di educatore professionale socio-sanitario è attribuita a seguito del rilascio del diploma di laurea abilitante di un corso di laurea della classe L/SNT2 Professioni sanitarie della riabilitazione, fermo restando quanto previsto dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 8 ottobre 1998, n. 520. Tale qualifica è inoltre conseguente a diplomi di laurea equipollenti, ai sensi di un provvedimento statale, anche successivo all'entrata in vigore dell'atto.

Il personale in servizio al 31.12.2017 con il ruolo di educatore, ricoperto secondo la normativa regionale in vigore alla medesima data, continua ad operare secondo tale normativa, anche in

strutture diverse dalla originaria nell'ambito di quelle normate dalla direttiva di cui alla DGR 564/2000 e s.m.i.

Con riferimento al **Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica** è richiesto il possesso di:

- laurea di primo livello in Tecnica della riabilitazione psichiatrica (L/SNT2) ovvero diploma universitario di Tecnica della riabilitazione psichiatrica, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D.Lgs 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni, ovvero i diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma Universitario, ai fini dell'esercizio dell'attività professionale;
- iscrizione al relativo Albo professionale o iscrizione al relativo albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione anche all'albo in Italia.

Con riferimento all' **Operatore Socio Sanitario (OSS)** è richiesto il possesso di attestato regionale di qualifica di operatore socio-sanitario (OSS)

Con riferimento all' **Assistente di Base** è richiesto il possesso di attestato regionale di qualifica di assistente di base (ADB).

3. Limitatamente ai lotti dal n. 9 al n. 16, dal n. 25 al n. 28, dal n. 42 al n. 45 e al lotto n. 48, nei quali, in relazione alla specificità dei bisogni del target di utenza, è richiesto, quale requisito di partecipazione alla gara, che operino figure professionali ulteriori rispetto a quelle che la normativa di riferimento prevede quale standard nei servizi per la salute mentale, si precisa che:

a) con riferimento all' **Infermiere** è richiesto il possesso di:

- laurea in "infermieristica" (classe L/SNT01) ovvero diploma universitario di Infermiere conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e successive modificazioni, ovvero i diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale;
- iscrizione al relativo Albo professionale o iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione anche all'albo in Italia

b) con riferimento allo **Psicologo di Psicologia** è richiesto il possesso di:

- laurea magistrale in Psicologia (classe LM 51) o laurea specialista in Psicologia (classe 58/S) ovvero laurea del vecchio ordinamento in Psicologia o laurea equipollente;
- specializzazione nella disciplina di PSICOLOGIA ovvero in disciplina equipollente o in disciplina affine secondo le tabelle dei decreti ministeriali 30/1/1998 e 31/1/1998 e successive modificazioni ed integrazioni. E' valido altresì il titolo di specializzazione in Psicoterapia, riconosciuto, ai sensi degli articoli 3 e 35 della Legge n. 56 del 18 febbraio 1989, come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria;
- iscrizione all'albo dell'Ordine degli Psicologi o iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

4. Relativamente ai lotti esclusi dall'elencazione di cui al precedente punto 3., è fatta salva, comunque, la facoltà dell'OE di avvalersi di eventuali ulteriori figure professionali, purché pertinenti e funzionali rispetto ad una migliore qualificazione del servizio per il quale viene presentata offerta. Tale circostanza dovrà essere esplicitata in sede di offerta e sarà valutata dalla SA nell'ambito dell'attribuzione all'OE del punteggio relativo al merito tecnico e qualitativo, in rapporto all'effettiva miglioia del servizio specifico per il quale, nella fattispecie, lo stesso ha presentato offerta.

5. Al momento della presentazione dell'offerta, l'OE deve fornire l'elenco del personale che intende impiegare nella gestione del servizio relativo al lotto di partecipazione, indicando, per ciascun operatore, la qualifica, le funzioni e il curriculum formativo e professionale: tale elemento concorre alla valutazione della qualità dell'offerta presentata, ai fini dell'aggiudicazione del lotto.

6. In corso di vigenza dell'AQ, l'OE aggiudicatario deve comunicare, tempestivamente e formalmente, alla SA ogni variazione relativa al personale che compone la propria dotazione organica, così come dichiarata al momento della presentazione dell'offerta. In caso di acquisizione di nuove figure professionali, contestualmente alla suddetta comunicazione di variazione e a corredo della stessa, l'OE aggiudicatario deve trasmettere anche il curriculum formativo e professionale dei nuovi operatori. In merito a qualunque variazione della dotazione organica che intercorra durante la vigenza dell'AQ, tenuto conto che il personale costituisce elemento qualificante ed è oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione della gara, la SA si riserva la facoltà di valutare la permanenza dell'OE nell'AQ e conseguentemente di:

- provvedere alla risoluzione del rapporto, nel caso in cui le figure professionali impiegate siano prive dei requisiti previsti dal presente Capitolato Tecnico,

oppure

- impartire all'OE disposizioni vincolanti circa il ripristino/l'adeguamento urgente della variata dotazione organica alle medesime caratteristiche presenti nell'offerta valutata in sede di gara: in mancanza, la SA si riserva di procedere alla risoluzione dell'AQ.

7. La condotta del personale utilizzato per l'esecuzione del servizio aggiudicato dev'essere sempre improntata al puntuale rispetto delle condizioni definite dal presente Capitolato Tecnico per la gestione degli interventi oggetto di AQ, nell'ottica della puntuale attuazione del PTRI dell'Utente. L'OE deve garantire che, durante l'espletamento delle attività, il personale impiegato presenti caratteristiche e adotti comportamenti consoni alle funzioni da svolgere come, in generale:

- possieda buone capacità comunicative e relazionali, nonché una buona comprensione della lingua italiana;
- sia di assoluta fiducia e provata riservatezza nella gestione delle informazioni / notizie riguardanti gli Utenti e nel trattamento dei dati personali e sensibili relativi ad essi;
- prenda disposizioni solo dal proprio responsabile;
- abbia sempre con sé un valido documento di identità personale e si renda riconoscibile mediante cartellino identificativo come stabilito dall'art. 26, comma 8, del D.Lgs. 9.9.2008 n. 81;
- vesta in maniera idonea e tenga un comportamento improntato alla massima educazione e correttezza sia nei confronti degli Utenti che degli altri operatori nonché dei referenti della SA;
- segnali immediatamente al proprio responsabile diretto nonché agli organi competenti della SA le eventuali anomalie rilevate durante lo svolgimento del servizio;
- osservi tutte le norme di sicurezza necessarie per l'espletamento dell'attività assegnata;
- adotti comportamenti conformi a stili di vita corretti, nonché comportamenti atti a ridurre l'impatto ambientale delle attività e lo spreco di risorse;
- rifiuti qualsiasi compenso e/o regalia.

L'OE è, in ogni caso, responsabile del comportamento tenuto, in orario di servizio, dal personale di cui si avvale per l'esecuzione dell'AQ e dei Contratti Applicativi nonché delle eventuali inosservanze alle disposizioni di cui al presente Capitolato Tecnico da essi eventualmente commesse. L'OE è inoltre direttamente responsabile dei danni derivanti a terzi per comportamenti imputabili al proprio personale, durante l'orario di servizio.

Ai fini del miglioramento del servizio, l'OE deve impegnarsi a sostituire quegli operatori che, per fondati motivi, risultassero inadeguati ai compiti assegnati, provvedendo a ciò o di propria iniziativa o su sollecitazione del DSMDP.

8. Tenuto conto, poi, della particolare complessità del servizio alla persona rivolto alla tipologia specifica di utenza con esiti di patologia psichiatrica, alla fondamentale necessità di conoscenza

della storia individuale dell'Utente da parte dell'operatore che svolge attività riabilitativa di supporto alla sua persona e soprattutto della peculiare rilevanza che riveste l'aspetto della "continuità della presa in cura" dell'Utente nell'ambito dei servizi relativi al / ai lotti di partecipazione, l'OE deve garantire il più possibile la continuità dell'intervento anche attraverso la stabilità delle equipe o del personale messo a disposizione. Pertanto, sotto il profilo dell'organizzazione interna, l'OE deve specificamente prevedere e garantire una funzionale presenza di personale qualificato ed esperto e, in caso di eventuale immissione di nuovi operatori, è suo compito ed onere fornire agli stessi un adeguato addestramento specifico e la conoscenza delle storie individuali e dei programmi riabilitativi individualizzati precedentemente svolti.

9. L'organizzazione del lavoro nei servizi per la salute mentale deve prevedere momenti di lavoro in équipe, programmi annuali di formazione e aggiornamento del personale con indicazione del responsabile, nonché azioni di supervisione da attuare con l'impiego di professionisti esperti. L'OE deve garantire, con oneri a proprio carico e comunque senza oneri per la SA, un adeguato addestramento iniziale del proprio personale, preliminarmente all'impiego dello stesso nel servizio aggiudicato. Inoltre, l'OE deve garantire almeno 12 ore annue di formazione per ogni figura professionale dedicata al servizio aggiudicato, da concordarsi con la SA. L'O.E dovrà trasmettere annualmente il piano della formazione degli operatori oltre ad apposita relazione attestante l'attività formativa svolta e l'elenco degli operatori che hanno partecipato.

ART. 7 CONDIZIONI PER LA STIPULA DELL'ACCORDO QUADRO E DEI CONTRATTI APPLICATIVI

1. Tenuto conto che l'AQ è finalizzato all'affidamento di interventi riabilitativi a rilievo sociosanitario per persone in cura presso i CSM dell'AUSL della Romagna, l'OE aggiudicatario di un lotto dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n. 50, è tenuto a sottoscrivere, quale condizione per divenire parte dell'AQ e permanervi per tutta la durata dello stesso, apposita dichiarazione sostitutiva di notorietà, ai sensi del DPR 445/2000, assumendo l'impegno che, durante la vigenza del contratto di AQ, i posti delle sedi operative rispetto ai quali si è aggiudicato il servizio non verranno offerti nell'ambito di procedure finalizzate all'acquisizione del medesimo servizio da parte di altra committenza, pubblica o privata, né saranno fatti oggetto di rapporto contrattuale con altri Enti o soggetti diversi dalla AUSL della Romagna senza la preventiva autorizzazione delle Direzioni dei DSMDP di quest'ultima. Tale dichiarazione dovrà essere sottoscritta contestualmente alla sottoscrizione dell'Accordo Quadro.

2. Ai sensi dell'art. 58 del D.Lgs. n. 36/2023 si dispone quanto segue:

<p>LOTTI N. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49 e 50:</p>	<p>Relativamente a ciascuno dei lotti indicati a lato, agli OOEE che si qualificheranno in graduatoria sarà garantita, su base quadriennale, l'attivazione di interventi residenziali/semiresidenziali pari alle seguenti percentuali del fabbisogno effettivo della SA, espresso attraverso il valore complessivo dei Contratti Applicativi stipulati in relazione al lotto stesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - almeno il 30% per il 1° in graduatoria, - almeno il 15% per il 2° in graduatoria, - almeno il 10% per il 3° in graduatoria. <p>Agli altri OE presenti nella graduatoria di ciascun lotto, la fornitura verrà assegnata sulla base di motivata valutazione del CSM territorialmente competente, che tenga conto del miglior rapporto tra esigenze di esecuzione delle prestazioni clinico sanitarie/riabilitative e dell'offerta tecnica ed economica presentate in sede di gara</p>
<p>LOTTI N.: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32 e 45</p>	<p>Il servizio relativo ai lotti indicati a lato verrà assegnato agli OE presenti in graduatoria sulla base di motivata valutazione del CSM competente</p>

LOTTI N. 46, 47 e 48	I Contratti Applicativi relativi ai lotti indicati a lato, essendo finalizzati a dare supporto all'Utente in relazione a temporanei bisogni di cura insorti durante il percorso residenziale, verranno stipulati al bisogno con l'OE aggiudicatario che contestualmente gestisce l'intervento residenziale stesso, previa valutazione di necessità e congruità da parte del CSM,
LOTTI N. 51 e 52	I Contratti Applicativi relativi ai lotti indicati a lato, essendo finalizzati ad interventi di continuità di cura e di supporto alla persona nel passaggio dalla residenzialità ad un abitare proprio, verranno stipulati al bisogno, sulla base della situazione individuale di ciascun utente di cui il CSM abbia valutato l'idoneità al rientro nel proprio contesto di vita e nel domicilio, quale fase conclusiva del percorso di residenzialità
LOTTI N. 53, 54, 55, 56, 57 e 58	Relativamente a ciascuno dei lotti indicati a lato, l'Accordo Quadro sarà concluso solo con gli OE che risulteranno ai primi tre posti nella graduatoria di aggiudicazione. Durante la vigenza dell'Accordo Quadro sarà garantita, su base quadriennale, l'attivazione di Progetti pari alle seguenti percentuali del fabbisogno effettivo della SA, espresso attraverso il valore complessivo dei Contratti Applicativi stipulati in relazione al lotto stesso: - almeno il 60% per il 1° in graduatoria, - almeno il 30% per il 2° in graduatoria, - almeno il 10% per il 3° in graduatoria. Nel caso in cui non vi sia un 3° aggiudicatario del lotto, la quota ad esso riservata viene proporzionalmente suddivisa tra i primi due OE presenti in graduatoria (66 % al primo e 34% al secondo).

ART. 8 NORME COMUNI AI CONTRATTI APPLICATIVI

Art. 8.1. Norme comuni a tutti i Contratti Applicativi

8.1.1. L'affidamento dei servizi descritti nei lotti ai singoli OE aggiudicatari avviene esclusivamente al bisogno mediante stipula di Contratti Applicativi, tenuto conto delle modalità di affidamento indicate, per ciascun lotto al precedente Art. 7.

I Contratti Applicativi sono conclusi a tutti gli effetti tra la SA da una parte, e l'OE aggiudicatario di AQ, dall'altra, e indicano la prestazione richiesta e ogni altro dettaglio rilevante.

8.1.2. In sede di affidamento dei Contratti Applicativi basati sul presente AQ, le parti non possono apportare modifiche sostanziali all'AQ. Tuttavia, se necessario, in occasione della stipula di ciascun singolo Contratto Applicativo, la SA può chiedere all'OE precisazioni e/o integrazioni all'offerta, nel rispetto delle condizioni fissate dal presente documento. A titolo esemplificativo e non esaustivo, la SA può:

- integrare le condizioni particolari di fornitura dei lotti dell'AQ, specificando ad esempio tempi, modi, luogo di esecuzione e relativa distribuzione dei fabbisogni;
- prevedere il rispetto degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, secondo la normativa vigente;
- prevedere l'esecuzione di verifiche aggiuntive in corso di esecuzione del servizio;
- prevedere prescrizioni aggiuntive relative alla riservatezza ed al trattamento dei dati personali;
- applicare ogni altra prescrizione in uso nella contrattualistica della SA.

8.1.3. Con la stipula del Contratto Applicativo, l'OE assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni, di terzi, cagionati dalle attività e dai beni oggetto delle prestazioni contrattuali, ovvero da omissioni, negligenze e altre

inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali riferibili all'OE stesso, anche se eseguite da parte di terzi.

8.1.4. Detti Contratti Applicativi sono efficaci e vincolanti per l'OE a partire dalla trasmissione, da parte della SA, di ordine e/o lettera, equivalente ad accettazione dell'offerta presentata. La trasmissione avviene per via elettronica/digitale/PEC, o eventualmente via fax. Il Contratto Applicativo è munito di apposito CIG derivato, acquisito di volta in volta da parte della SA; detto CIG derivato è rilevante ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 L. 136/2010.

Art. 8.2. Norme comuni ai Contratti Applicativi relativi ai lotti dal n. 1 al n. 50

8.2.1. Nei casi in cui l'OE sia aggiudicatario con la medesima sede operativa di uno o più lotti dal n. 1 al n. 24, i Contratti Applicativi saranno differenziati in base ai posti letto specificamente offerti nell'ambito della procedura di gara per ciascuna delle diverse tipologie di servizio aggiudicate relativamente alla medesima struttura (*"comunità alloggio h.24 a bassa intensità assistenziale"*, *"comunità alloggio h.24 a bassa intensità assistenziale per utente con bisogni internistici a bassa integrazione sanitaria"*, *"comunità alloggio h.24 a intensità di supporto variabile"*).

Pertanto:

- la stipulazione di Contratti Applicativi per il servizio relativo ai lotti dal n. 1 al n. 8 avverrà fino al raggiungimento del numero massimo di giornate di occupazione corrispondenti ai posti letto offerti nello specifico lotto di riferimento;

- la stipulazione di Contratti Applicativi per il servizio relativo ai lotti dal n. 9 al n. 16 avverrà fino al raggiungimento del numero massimo di giornate di occupazione corrispondenti ai posti letto offerti nello specifico lotto di riferimento;

- la stipulazione di Contratti Applicativi per il servizio relativo ai lotti dal n. 17 al n. 24 avverrà fino al raggiungimento del numero massimo di giornate di occupazione corrispondenti ai posti letto offerti nello specifico lotto di riferimento.

8.2.2. I Contratti Applicativi relativi ai lotti dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n. 50 verranno stipulati con l'OE sulla base della stima delle quantità da attivare in rapporto al periodo di validità del contratto stesso, commisurate alla capacità produttiva della struttura, secondo le indicazioni, ricevute dalle Direzioni dei CSM, circa il fabbisogno presunto di giornate di occupazione dei posti dedicati agli interventi residenziali/semiresidenziali degli Utenti in cura negli ambiti distrettuali di rispettiva competenza.

I Contratti Applicativi relativi ai lotti dal n. 46 al n. 48 verranno stipulati solo con l'OE aggiudicatario di uno o più lotti dal n. 1 al n. 45, sulla base della stima delle quantità da attivare in rapporto al periodo di validità del contratto stesso, secondo le indicazioni, ricevute dalle Direzioni dei CSM, circa il fabbisogno presunto di progetti di potenziamento del supporto individualizzato a favore degli Utenti in cura negli ambiti distrettuali di rispettiva competenza.

Ad esaurimento dell'importo del Contratto Applicativo, stante il permanere del fabbisogno della SA, potranno essere stipulati successivi Contratti Applicativi.

8.2.3. Relativamente ai lotti dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n. 50, l'attivazione dell'intervento residenziale o semiresidenziale, previa definizione del PTRI in maniera condivisa con l'OE gestore del servizio, avviene sulla base di apposita comunicazione formale (ordinativo) del Direttore del CSM che identifica gli elementi necessari per la sua esecuzione, fra cui le generalità dell'Utente, la data di avvio e la durata presunta dell'intervento, il lotto di riferimento e la sede operativa nella

quale l'intervento dovrà essere realizzato. Anche la dimissione dell'Utente viene comunicata in maniera formale da parte del Direttore del CSM.

L'ammissione e la dimissione devono sempre essere concordati fra il CSM e l'OE con congruo anticipo.

Le comunicazioni di ammissione e dimissione dell'Utente delimitano i termini temporali dell'effettiva occupazione del posto in regime di residenzialità/semiresidenzialità, dai quali discende per il fornitore il diritto alla remunerazione del servizio. Per "posto occupato" deve intendersi quello che, sulla base di apposita comunicazione formale (ordinativo) del Direttore del CSM, viene assegnato ad una determinata persona presso la sede operativa individuata, con decorrenza dal giorno del suo ingresso fino al giorno precedente la dimissione.

Il servizio residenziale/semiresidenziale deve intendersi erogato con riferimento all'effettiva occupazione dei posti oggetto dei relativi Contratti Applicativi e nulla è dovuto all'OE per l'offerta/disponibilità di posti che si siano resi vuoti, ancorché oggetto del medesimo Contratto Applicativo., Pertanto solo il "posto occupato", così come sopra specificato, dà diritto alla remunerazione del servizio.

Nel caso che un posto si renda vuoto per dimissione dell'Utente, l'OE aggiudicatario si impegna a mantenerlo prenotato per un tempo massimo di 20 giorni, senza onere economico per l'Azienda USL né vincolo per la stessa ad occuparlo mediante inserimento di un altro ospite: ciò al fine di permettere l'avvio dei progetti riabilitativi a favore di altre persone in cura al CSM nell'ambito del proprio territorio di vita. Se entro il 20° giorno, l'AUSL non comunica l'inserimento di altra persona, l'OE aggiudicatario può ritenersi libero dal suddetto impegno.

Il compenso per gli interventi residenziali/semiresidenziali, corrispondente alla tariffa giornaliera aggiudicata per ciascun lotto dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n.50, viene erogato dalla SA a cadenza mensile per ogni giornata di effettiva presenza/frequenza dell'Utente.

Limitatamente ai lotti n. 49 e n. 50, nel caso in cui nel PTRI non sia prevista la fruizione del pasto, la tariffa corrisposta al fornitore viene decurtata dell'importo di € 5,00, IVA esclusa, per ogni pasto non fruito.

Eventuali assenze dell'Utente, programmate e non, devono essere tempestivamente comunicate dall'OE al Direttore del CSM territorialmente competente o suo delegato, con indicazione di tutte le informazioni necessarie ai fini del monitoraggio del percorso riabilitativo della persona, della valutazione di eventuali variazioni del PTRI e finanche dell'opportunità della conservazione del posto. Ai fini economici, per "assenza" si intende qualsiasi allontanamento temporaneo dell'ospite dalla struttura, programmato e non, per almeno 24 ore consecutive, conseguente a degenza per ricoveri, rientri temporanei in famiglia, soggiorni climatici o terapeutici, assenze programmate/concordate nell'ambito del PTRI o allontanamenti non concordati. Non è equiparata a giornata di assenza per ricovero l'accesso in Pronto Soccorso che non esita in ricovero ospedaliero in regime di degenza o l'accesso in presidio ospedaliero o altro luogo di cura in regime di day hospital o di day surgery.

Ai fini della conservazione del posto nelle giornate in cui l'Utente non è presente nella struttura residenziale/semiresidenziale, la SA riconosce all'OE, per ciascun giorno di assenza, una tariffa giornaliera ridotta, pari ad un importo corrispondente al 50% di quella aggiudicata. Se l'assenza si protrae per oltre 30 giorni consecutivi, la SA non è tenuta al riconoscimento economico di ulteriori giornate di assenza e contestualmente cessa, in capo all'OE gestore del servizio, il vincolo della conservazione del posto. Tuttavia, nei casi in cui, il Direttore del CSM espliciti una motivata richiesta per garantire all'Utente l'ulteriore conservazione del posto, stante la disponibilità del Gestore, il 50% della tariffa giornaliera può essere riconosciuta fino ad un massimo di ulteriori 30 giorni (per un massimo di 60 giorni complessivi di assenza con conservazione del posto). In caso di assenza temporanea per ricovero ospedaliero, le parti del Contratto Applicativo si riservano la

facoltà di concordare congiuntamente criteri e modalità operative affinché, qualora ve ne sia la necessità, venga assicurata un'assistenza alla persona durante la degenza c/o la struttura ospedaliera.

Se il PTRI lo prevede, l'OE è tenuto a garantire gli interventi idonei e necessari ad affiancare e supportare l'Utente nella gestione delle proprie risorse economiche e nella tenuta/conservazione di documenti personali aventi rilevanza giuridica.

A tal fine:

- al momento dell'ingresso nella sede operativa deve essere stilato un elenco dei beni dell'Utente, controfirmato dallo stesso o da un familiare o dalla figura delegata alla tutela;
- l'OE può, se richiesto, assumere in deposito beni (valori, denaro, titoli di deposito bancario, atti di disposizione testamentaria, documenti d'identità, altri documenti personali, ...) di pertinenza dell'Utente, rilasciando allo stesso una speciale ricevuta che costituisce titolo, a tutti gli effetti, per l'immediata restituzione di quanto consegnato, a semplice richiesta dell'interessato o dei suoi familiari o delegati alla sua tutela. Qualora l'Utente non acconsentisse ad affidare i propri effetti all'OE gestore del servizio, quest'ultimo è tenuto a fargli firmare un documento che lo esoneri da eventuali furti, smarrimenti e danneggiamenti;
- al momento della dimissione dell'Utente, l'OE gestore del servizio è, comunque, tenuto alla restituzione di quanto ricevuto in consegna e/o della documentazione comprovante l'utilizzo delle risorse economiche durante il periodo di permanenza nella struttura;
- l'OE concorda con l'Utente, o con chi ne ha la rappresentanza legale in caso di incapacità, e con i suoi familiari le modalità di gestione degli oggetti personali di uso quotidiano e del denaro a sua disposizione per le piccole necessità personali (spillatico), in maniera tale da garantire la trasparenza rispetto a quanto, in merito a ciò, viene definito nel PTRI;
- in caso di decesso dell'Utente, relativamente a quanto, di proprietà del deceduto, risulti a vario titolo detenuto, l'OE provvede alla restituzione agli eredi dichiarati tali per legge, richiedendo regolare ricevuta di quanto loro consegnato.

Tutte le attività/operazioni connesse ai predetti adempimenti finalizzati a supportare l'Utente nella tenuta e gestione dei beni, vanno documentate in apposito registro. I rapporti emergenti dalla applicazione del presente comma si intendono regolati dagli artt.1177 e seguenti del vigente c.c.: per quanto non previsto, si fa espresso rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

8.2.4. Relativamente ai lotti dal n. 46 al n. 48, l'attivazione degli interventi di potenziamento del supporto individualizzato all'Utente avrà una valenza temporale limitata e precisamente bimestrale (lotti n. 46 e n. 47) e mensile (lotto n. 48). Gli interventi verranno attivati solo nell'ambito del Contratto Applicativo stipulato con l'OE aggiudicatario di uno dei lotti dal 46 al 48, il quale gestisca contestualmente l'intervento residenziale a favore del medesimo Utente, ed avranno ad oggetto lo specifico livello di intensità erogativa (Riferimento Tipo 1, 2, 3 oppure 4) che si renderà necessario nella fattispecie.

Essendo finalizzati a garantire supporto alla persona per temporanei bisogni di cura insorti durante il percorso residenziale, saranno attivati al bisogno su espressa richiesta del CSM che ha in cura l'Utente e che ha preliminarmente valutato la situazione individuale di necessità e le condizioni di appropriatezza del tipo di potenziamento da attivare (in termini di specificità e transitorietà del bisogno dell'utente e di necessità di flessibilità della prestazione) in relazione alla finalità di mantenere in essere e dare prosecuzione al suo percorso di residenzialità, dandone atto nel PTRI.

Gli interventi di cui trattasi avranno possibilità di essere rinnovati fino ad un massimo di 6 mesi continuativi di durata complessiva del servizio per Utente (ovvero fino a 2 rinnovi al massimo per i progetti bimestrali di potenziamento di cui ai lotti 46 e 47, fino a 5 rinnovi al massimo per i progetti mensili di potenziamento di cui al lotto 48).

L'attivazione dell'intervento di potenziamento del supporto individualizzato, previa definizione del PTRI in maniera condivisa con l'OE, avviene sulla base di apposita comunicazione formale (ordinativo) del Direttore del CSM che identifica gli elementi necessari per l'esecuzione dello stesso, fra cui le generalità dell'Utente, la data di avvio e la durata presunta dell'intervento, il lotto

di riferimento, l'intensità erogativa che si rende necessaria nella fattispecie e la sede operativa nella quale l'intervento dovrà essere realizzato. Anche la dimissione dell'Utente viene comunicata in maniera formale da parte del Direttore del CSM.

L'ammissione e la dimissione devono sempre essere concordati fra il CSM e l'OE con congruo anticipo.

Le comunicazioni di ammissione e dimissione dell'Utente delimitano i termini temporali dell'effettiva erogazione del servizio di supporto potenziato, dai quali discende per il fornitore il diritto alla remunerazione del servizio.

Il compenso per la realizzazione del progetto di potenziamento del supporto alla persona, corrispondente alla tariffa aggiudicata per ciascun Riferimento di ognuno dei lotti dal n. 46 al n. 48, viene erogato dalla SA a cadenza mensile in misura proporzionale al monte orario mensilmente espletato a supporto dell'Utente.

8.2.5. Ai fini del monitoraggio/verifica/valutazione dei percorsi riabilitativi degli Utenti, l'OE assicura il flusso informativo nei confronti della SA mediante:

- trasmissione al CSM, con la tempistica e secondo le modalità definite nel PTRI, di relazioni periodiche sulle azioni intraprese per il raggiungimento degli obiettivi riabilitativi definiti e concordati e sullo stato di avanzamento del Progetto dell'Utente (condizione valevole per tutti i lotti dal n. 1 al n. 50),

- trasmissione mensile, con la tempistica e secondo le modalità definite nel Contratto Applicativo, del riepilogo delle presenze/assenze/ricoveri dell'Utente nel mese di riferimento del percorso residenziale/semiresidenziale (condizione valevole per i lotti dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n. 50): tale riepilogo dovrà essere trasmesso, contestualmente all'emissione della fattura elettronica, ma non in allegato alla stessa, in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, ferme restando le responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo Decreto in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti,

- trasmissione mensile, con la tempistica e secondo le modalità definite nel Contratto Applicativo, del riepilogo delle ore effettivamente espletate a favore dell'Utente nel mese di riferimento, in esecuzione del rispettivo Progetto di supporto potenziato (condizione valevole per i lotti dal n. 46 al n. 48): tale riepilogo dovrà essere trasmesso, contestualmente all'emissione della fattura elettronica, ma non in allegato alla stessa, in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, ferme restando le responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo Decreto in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

8.2.6. Limitatamente ai lotti dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n. 50, per ciascun servizio oggetto di Contratto Applicativo, l'OE aggiudicatario è tenuto a fornire alla SA, a cadenza bimestrale (entro il 10 dei mesi di gennaio, marzo, maggio, luglio, settembre, novembre di ogni anno di vigenza dell'AQ), apposito report, redatto secondo lo schema-tipo che verrà predisposto dall'AUSL e trasmesso all'OE, attestante l'occupazione dei posti letto in rapporto a quelli offerti per il servizio aggiudicato, con indicazione specifica dei posti che, al momento della rilevazione risultano non occupati e dei posti che risultano occupati da utenti in carico a committenti diversi dai DSMDP dell'AUSL Romagna.

8.2.7. L'OE redige e assicura l'applicazione delle procedure per la sicurezza e la gestione dei rischi connessi alle caratteristiche specifiche dell'utenza inserita, relativamente agli ospiti e al personale. L'OE è tenuto all'immediata segnalazione all'Azienda USL ed alle autorità competenti di qualsiasi evento che possa compromettere l'incolumità psicofisica degli Utenti.

8.2.8. Durante la vigenza dell'AQ, relativamente alla sede operativa presso la quale viene

espletato il servizio relativo al lotto aggiudicato, l'OE è tenuto a comunicare preventivamente alla SA ogni eventuale variazione dell'ubicazione (o modifica di altro aspetto rilevante) rispetto all'offerta presentata. In tal caso, tenuto conto che le caratteristiche della sede operativa costituiscono elemento qualificante e sono oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione della gara, la SA si riserva la facoltà di autorizzare l'OE a rimanere parte dell'AQ, fatta salva la garanzia della continuità di cura per i pazienti che sono già fruitori del servizio.

Art. 8.3. Norme comuni ai Contratti Applicativi relativi ai lotti dal n. 51 al n. 58

8.3.1. I Contratti Applicativi relativi a lotti dal n. 51 al n. 58 verranno stipulati sulla base della stima delle quantità da attivare in rapporto al periodo di validità del contratto stesso, secondo le indicazioni, ricevute dalle Direzioni dei CSM, circa il fabbisogno presunto di progetti a favore degli Utenti in cura negli ambiti distrettuali di rispettiva competenza, commisurato anche al livello di intensità del Progetto in relazione agli assi che necessitano di riabilitazione sulla base del PTRI / PARI.

I Contratti Applicativi relativi ai lotti n. 51 e n. 52 verranno stipulati al bisogno solo con l'OE aggiudicatario di uno o più lotti dal n. 1 al n. 45.

Limitatamente ai lotti n. 52, n. 56, n. 57 e n. 58, la stipula di Contratto Applicativo è subordinata alla produzione, da parte dell'OE aggiudicatario dell'AQ, della documentazione, autocertificata al momento della presentazione dell'offerta, relativa all'abitabilità e alla conformità impiantistica dell'immobile offerto per l'attuazione del Progetto Individualizzato.

8.3.2. L'attivazione dell'intervento progettuale individualizzato, previa definizione del PTRI in maniera condivisa con l'OE, avviene sulla base di apposita comunicazione formale (ordinativo) del Direttore del CSM, che identifica gli elementi necessari per la sua esecuzione, fra cui le generalità del paziente, la data di avvio del servizio e la durata presunta del trattamento, il Riferimento del lotto di AQ corrispondente al livello di intensità che si renderà necessario nella fattispecie. Anche la dimissione dell'Utente viene comunicata in maniera formale da parte del Direttore del CSM.

L'ammissione e la dimissione devono sempre essere concordati fra il CSM e l'OE con congruo anticipo.

Le comunicazioni di ammissione e dimissione dell'Utente delimitano i termini temporali dell'effettiva erogazione del servizio di supporto potenziato, dai quali discende per il fornitore il diritto alla remunerazione del servizio.

Il compenso per la realizzazione del Progetto, corrispondente alla tariffa aggiudicata per ciascun riferimento del lotto, viene rateizzato ed erogato dalla SA a cadenza mensile in misura proporzionale al monte orario mensilmente espletato a supporto dell'Utente. Contestualmente all'emissione della fattura elettronica, ma non in allegato alla stessa, l'OE è tenuto a documentare il servizio espletato, mediante il riepilogo mensile di cui al comma 3, redatto e trasmesso in forma di "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, ferme restando le responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo Decreto in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

8.3.3. Ai fini del monitoraggio/verifica/valutazione dei percorsi riabilitativi degli Utenti, l'OE assicura il flusso informativo nei confronti della SA mediante:

- trasmissione al CSM, con la tempistica e secondo le modalità definite nel PTRI, di relazioni periodiche sulle azioni intraprese per il raggiungimento degli obiettivi riabilitativi definiti e concordati e sullo stato di avanzamento del Progetto dell'Utente,
- trasmissione mensile, con la tempistica e secondo le modalità definite nel Contratto Applicativo, del riepilogo delle ore effettivamente espletate a supporto dell'Utente nel mese di riferimento, in

esecuzione del Progetto.

8.3.4. Limitatamente ai lotti n. 52, n. 56, n. 57 e n. 58, ai fini dell'avvio dell'esecuzione dell'intervento, l'OE deve preliminarmente esplicitare, mediante apposita dichiarazione sostitutiva di notorietà, anche le condizioni essenziali del rapporto contrattuale intercorrente con l'Utente per la regolamentazione dell'utilizzo dell'immobile (tipologia di contratto, corrispettivo economico, durata, ...), al fine di verificarne la coerenza con il PTRI. La SA è comunque esente, nei confronti dell'OE aggiudicatario, da qualunque onere economico relativo all'utilizzo dell'immobile, in quanto la base d'asta degli interventi progettuali di cui ai singoli riferimenti dei lotti di cui trattasi è già comprensiva della valorizzazione del servizio consistente nella messa a disposizione dell'immobile.

ART. 9 PERIODO DI PROVA

1. L'OE aggiudicatario di AQ è soggetto ad un periodo di prova **di tre mesi** per i servizi di cui ai lotti dal n. 1 al n. 58. Trascorso il suddetto periodo dall'inizio del contratto, il periodo di prova s'intende superato se non sia intervenuta diversa comunicazione da parte della SA.

2. Qualora, durante tale periodo, l'esecuzione della prestazione non risponda alle norme previste dal presente disciplinare e/o all'offerta tecnica proposta in fase di gara, l'Azienda USL comunicherà all'OE le motivazioni che ostano al superamento del periodo di prova, con diffida ad adempiere. Persistendo i motivi che ostano al superamento positivo del periodo di prova l'Azienda USL ha la facoltà di risolvere il contratto e di aggiudicare il servizio all'impresa che segue in classifica, senza che l'Impresa precedentemente aggiudicataria possa richiedere danni (Art. 1456 del Codice Civile "Clausola risolutiva espressa"). In tal caso la Ditta Aggiudicataria:

- dovrà proseguire nel servizio fino alla data comunicata dall'Azienda USL;

- avrà diritto esclusivamente al pagamento dell'attività fino a quel momento ordinata si vedrà incamerare il deposito cauzionale definitivo, salvo eventuali maggiori oneri.

ART. 10 SCIOPERO

1. I servizi oggetto del presente AQ rientrano nella categoria dei servizi pubblici essenziali.

2. In caso di sciopero del proprio personale, l'OE è conseguentemente tenuto a darne preventiva e tempestiva comunicazione alla SA ed è obbligato a garantire tutte le prestazioni essenziali con il contingente minimo previsto dalla normativa di riferimento, concordandone, di volta in volta, le specifiche modalità con i Direttori dei CSM territorialmente competenti.

ART. 11 COPERTURE ASSICURATIVE

1. L'OE aggiudicatario si impegna a disporre di adeguata polizza assicurativa - ed a mantenerla in vigore per tutta la durata dell'AQ -, per responsabilità civile per i danni che possono derivare ai beni mobili ed immobili, agli Utenti, agli operatori, a terzi all'interno di tutti i luoghi, anche di proprietà di terzi, in cui vengono espletati i servizi oggetto del presente appalto per un massimale, non inferiore a € 1.500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, sia per la copertura RCT, che per la copertura RCO. L'OE aggiudicatario si impegna a non stipulare polizze che prevedano

clausole che di fatto limitano la tutela nei confronti di terzi e/o utenti (ad esempio polizze con la clausola "Claims made").

2. L'esistenza e la validità della copertura assicurativa, nei limiti previsti, dovrà essere documentata con il deposito di copia della relativa polizza quietanzata nei termini richiesti dalla SA e in ogni caso prima della stipulazione del contratto di Accordo quadro, fermo restando che tale assicurazione dovrà avere validità per tutta la durata dell'appalto.

A tale proposito l'aggiudicatario si obbliga a produrre copia del documento attestante il rinnovo di validità dell'anzidetta assicurazione ad ogni sua scadenza.

3. Resta precisato che costituirà onere a carico dell'OE aggiudicatario il risarcimento dell'ammontare dei danni o di parte di essi non indennizzabili in relazione alla eventuale pattuizione di scoperti e/o franchigie contrattuali ovvero in ragione della stipula di assicurazioni insufficienti.

4. L'OE aggiudicatario solleva e tiene indenne l'Azienda Usi della Romagna da qualunque pretesa o azione che le possa derivare da terzi per il mancato adempimento degli obblighi previsti dal presente AQ, per negligenza, imprudenza ed imperizia o comunque per colpa, anche per violazioni di legge nell'assolvimento dei medesimi.

ART. 12 PENALITÀ

1. Nel caso di inosservanza delle norme del presente Capitolato Tecnico e per ciascuna carenza rilevata, potranno essere applicate le seguenti penalità:

- a) in caso di sospensione, abbandono o mancata effettuazione del servizio, anche parziale, sarà applicata una penale pari a Euro 500,00 per ogni giorno di mancato servizio;
- b) in caso di gravi azioni a danno della dignità personale degli assistiti da parte di operatori dell'OE, sarà applicata una penale di Euro 400,00 per ogni fatto;
- c) in caso di impiego di personale inadeguato e/o insufficiente a garantire i livelli di servizio previsti dalla normativa, dal presente capitolato, dall'offerta tecnica aggiudicata e dal PTRI, sarà applicata una penale di Euro 300,00, per ogni giorno di inadempimento;
- d) in caso di trasferimento/spostamento dell'Utente da una ad altra sede operativa del medesimo o di altro OE gestore e aggiudicatario di uno dei servizi di cui ai lotti dal n. 1 al n. 45 e dal n. 49 al n. 50 senza preventivo accordo e autorizzazione del CSM di riferimento sarà applicata una penale di € 500,00 per ogni episodio;
- e) in caso di violazione dell'impegno dell'OE a dimettere l'utente, ancorchè per giustificate ragioni, previo accordo con il CSM e/o con congruo preavviso, sarà applicata una penale di € 300,00 per ogni episodio;
- f) in caso di reiterata e ingiustificata violazione dell'impegno a garantire la continuità di cura rispetto ai lotti dal 51 al 58, sarà applicata una penale di € 300 per ogni episodio;
- g) in caso di violazioni o modifiche delle procedure preventivamente concordate con i Servizi dell'Azienda USL, sarà applicata una penale pari a Euro 200,00, per ogni fatto.

2. Le inadempienze e manchevolezze sopra elencate, devono intendersi a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, pertanto, in tutti gli altri casi di contestazione e disservizi non espressamente previsti ai punti precedenti, verrà applicata una penalità variabile secondo la gravità delle infrazioni contestate ed entro i limiti compresi fra lo 0,3 per mille e l'1 per mille dell'ammontare netto contrattuale, per ogni giorno di inadempimento, fatto salvo il risarcimento dei

danni subiti e *subendi* e la facoltà, della SA, di procedere alla risoluzione del contratto nei casi previsti dal presente Capitolato.

Allegati:

All A_lotti AQ PSI

All B_ORGANICO

All C_COPERTURA SERVIZIO

All D_SCHEMA TURNO SETTIMANALE

All E_PIANO LAVORO SETTIMANALE