

LOTTO 5

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE E DOMICILIARE, DESTINATI AD UTENTI DISABILI MINORI CON DISABILITA’

DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

Paragrafo 1

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PER MINORENNI CON DISTURBI IN AMBITO NEUROPSICHIATRICO E DEL NEUROSVILUPPO

Art. 1 - Descrizione del servizio

Trattamenti semiresidenziali terapeutico riabilitativi, multiprofessionali, complessi e coordinati a minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo che non necessitano di una prolungata discontinuità con i contesti di vita.

Art. 2 – Destinatari del servizio

Il Servizio è rivolto a minori da 0 a 18 anni o utenti fino a 25 anni con bisogni assistenziali assimilabili a quelli dei minori, con gravi disturbi del neurosviluppo (disturbi dello spettro autistico, o con disabilità intellettiva e gravi disturbi del comportamento, di origine sindromica, genetica, metabolica, perinatale, ecc. che potrebbero avere in comorbidità disturbi neuromotori).

Art. 3 – Luogo di espletamento del servizio

Le attività dovranno essere svolte presso i Centri semiresidenziali terapeutico riabilitativi messi a disposizione da questa azienda sanitaria o da mettere a disposizione da parte del fornitore, di seguito indicate:

Art.3.1. Strutture messe a disposizione da questa Azienda sanitaria :

1. Centro Diurno per l'Autismo L'Aquilone – Marsciano (PG);

Art.3.2. Strutture da mettere a disposizione da parte del fornitore :

2. Struttura per l'espletamento del servizio di Centro Diurno per l'Autismo afferenti al Distretto Sanitario del Perugino.

Art.4 – Posizione nel Distretto di Riferimento

Struttura sanitaria semiresidenziale a gestione diretta, che soddisfa i requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi propri delle “strutture semiresidenziali per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo”.

Il Direttore/Responsabile sanitario del Centro è individuato dall'Ausl 1 tra il personale dipendente in possesso degli specifici requisiti e delle necessarie competenze.

I minori inseriti presso il CDA devono essere tutti già in carico alla UOS NPI aziendale di riferimento e residenti nel territorio della Usl Umbria 1.

Di seguito si declina il percorso progettuale:

- l'inserimento presso il CDA viene deciso dall'équipe clinica che si occupa di Disturbi dello Spettro Autistico (più in generale disturbi del neurosviluppo) in base a disponibilità di spazi per nuovi utenti, caratteristiche cliniche ed evolutive (età e specifici bisogni) del minore, accessibilità logistica, disponibilità di programmi alternativi. Il CDA si configura come uno strumento operativo che entra in sinergia con altri strumenti clinico-terapeutici a disposizione dei servizi competenti;
- la dimissione avviene per cambiamento del programma concordato o decorrenza naturale del termine di scadenza o per decisione unilaterale della famiglia;
- le verifiche sull'andamento dei programmi avvengono in media ogni 3 mesi (attraverso incontri di supervisione con l'équipe referente e la famiglia) a seguito delle quali è redatto in modo congiunto, dai clinici e dagli educatori, un nuovo progetto con obiettivi specifici ed operazionalizzati.
- per la documentazione dei programmi e delle attività dei singoli utenti è redatto un programma di lavoro con obiettivi, strategie, tempi di verifica e relativi aggiornamenti. Sono altresì compilate per ciascun utente schede di documentazione giornaliera con il dettaglio delle attività, strategie impiegate, acquisizioni e difficoltà rilevate. Viene svolta una riunione mensile con i clinici del Servizio NPI di

riferimento ed il gruppo degli educatori per la verifica delle attività della struttura in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.

Il Servizio NPI di riferimento cura la stesura della carta dei servizi del Centro.

Nei casi di specie la UOS NPI di riferimento stila l'ipotesi progettuale e richiede alla UMV, l'inserimento. La UMV valuta l'appropriatezza del progetto individualizzato e dispone il conseguente parere per l'inserimento, che viene autorizzato dal Direttore del Distretto di riferimento. Nel territorio del Perugino La UOS NPI valuta l'inserimento in maniera diretta e non mediata dalla UMV Distrettuale. Il Gruppo di coordinamento tecnico del Centro, composto dal Responsabile sanitario e dal referente sociale dell'azienda USL e dal coordinatore e dai referenti individuati dal fornitore, stila il PSREI e ne cura le verifiche periodiche.

Saranno inoltre predisposte tutte le misure opportune volte a favorire la massima integrazione interprofessionale fra i diversi operatori coinvolti.

Il fornitore dovrà operare in un'ottica di integrazione con i servizi territoriali.

La Ditta Aggiudicataria dovrà essere disponibile a collaborare con l'USL n. 1 e con i referenti operativi individuati dall'Azienda stessa:

- nella stesura del PSREI come sopra menzionato;
- nella verifica periodica dei risultati conseguiti dalla struttura;
- nell'eventuale aggiornamento e ridefinizione, in corso d'opera, degli obiettivi, soluzioni organizzative, piani di lavoro della struttura;
- nella verifica periodica della qualità delle prestazioni offerte, anche durante il loro svolgimento;
- nel fornire dati di rilievo gestionale, utili al sistema informativo dell'Azienda;
- nell'azione di controllo necessaria ad assicurare il pieno rispetto di quanto contenuto nel presente Capitolato.

L'attività svolta sarà documentata con appositi strumenti (Sistema Atl@nte), nei modi stabiliti dal gruppo di coordinamento tecnico, e costituisce la base di riferimento per la verifica e la programmazione del lavoro.

Gli strumenti essenziali di documentazione presso la struttura sono costituiti da:

- scheda/cartella socio-riabilitativa individuale;
- scheda SVAMDI;
- relazioni di aggiornamento sui singoli progetti terapeutico-riabilitativi;
- scheda di verifica in itinere e conclusiva del progetto terapeutico -riabilitativo individuale;
- schede di report giornaliero e/o settimanale sull'attività svolta;
- diario narrativo;
- registro presenze degli ospiti;
- verbali delle riunioni del Gruppo di coordinamento;
- verbali delle riunioni di programmazione delle attività;
- relazione annuale di attività.

Gli strumenti di documentazione in formato cartaceo/informatizzato dovranno essere tenuti costantemente aggiornati dagli operatori della D.A. ed essere disponibili alla consultazione da parte dei membri del Gruppo di coordinamento tecnico.

Art.5 – Finalità e funzioni prevalenti

Servizio di accoglienza diurna per l'attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi secondo quanto previsto dalle "linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multi professionale dei disturbi dello spettro autistico" della Regione Umbria (DGR 399/2012).

Nel Centro Diurno si mettono in atto, secondo Progetti Riabilitativi Individualizzati, interventi a carattere Riabilitativo, Educativo e Socio Riabilitativo, la cui tipologia si colloca tra gli interventi ad elevata integrazione sociosanitaria, di cui alla DGR n. 21/05 "Approvazione Atto di Indirizzo regionale in materia di prestazioni socio sanitarie", in attuazione al DPCM del 14 febbraio 2001 e secondo quanto previsto delle "Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico Multiprofessionale dei Disturbi dello Spettro Autistico" della Regione Umbria e della Linea Guida 2 "Il trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico nei bambini e negli adolescenti" dell'Istituto Superiore di Sanità.

Le aree di lavoro prevedono interventi che agiscono sul core del Disturbo dello Spettro Autistico:

- intervento comunicativo;

- intervento socio relazionale;
- intervento comportamentale;
- intervento educativo;
- intervento mediato dai genitori.

Tale tipologia di interventi sono mirati a sviluppare e potenziare le autonomie e le competenze funzionali tramite l'acquisizione di nuove abilità; generalizzare le competenze acquisite in tutti i contesti di vita del minore; ridurre l'isolamento e l'emarginazione attraverso l'attivazione di relazioni esterne anche attraverso l'utilizzo di risorse sociali; favorire l'inserimento nel proprio contesto di vita; mantenere i livelli cognitivi, funzionali e relazionali presenti; garantire un sostegno qualificato alle famiglie.

Gli interventi messi in atto dovranno essere integrati con tutti i contesti di vita del minore (famiglia, scuola) e contesti sociali legati alla quotidianità del minore (attività sportive, ludico – ricreative).

La tipologia di utenti che frequenteranno il Laboratorio Autismo sarà individuata dal Servizio di Riabilitazione dell'Età Evolutiva.

L'equipe stilerà un Piano Riabilitativo Individuale con obiettivi a breve, medio e lungo termine, che dovranno essere valutati con verifiche trimestrali e/o semestrali.

Il Piano Terapeutico Riabilitativo sarà contenuto all'interno di una cartella che raccoglierà per ogni singolo utente materiale clinico e amministrativo necessario allo svolgimento dell'attività del centro.

All'interno del Centro Diurno potranno essere effettuate valutazioni strutturate o semistrutturate per monitorare gli esiti dell'intervento e poter modificare il Piano Riabilitativo Individuale.

Durante le verifiche del PRI sarà possibile valutare la prosecuzione o l'interruzione dell'intervento presso il Centro Diurno. L'interruzione della frequenza prevederà una relazione finale di dimissione da condividere con i familiari.

Art. 6 - Durata della presa in carico.

La durata della presa in carico è variabile e strettamente dipendente dal progetto in essere e dagli obiettivi dello stesso. Si prevede la possibilità che la stessa sia rinnovata in modo continuativo o che dopo una sospensione temporanea ci sia una nuova presa in carico. I progetti potranno essere rinnovati in base al raggiungimento o meno degli obiettivi a lungo termine.

Art.7 – Tipologia delle attività

Si distingue tra attività:

1. **rivolte all'assistenza alla persona:** presso il Centro vengono svolte le seguenti attività: valutazioni delle competenze funzionali; attività educativo-abilitative individuali mirate all'acquisizione di specifiche competenze comunicative, cognitive e sociali da realizzare all'interno del Centro, ma anche presso la casa del bambino o in altri contesti esterni (ai fini della generalizzazione); per i minori di età compresa tra gli 0-5 anni, nel caso in cui il servizio venga svolto all'interno del centro, si può ipotizzare la presenza in stanza del genitore; attività educativo-abilitative di gruppo da realizzare all'interno del Centro o in altri contesti esterni indirizzate all'uso di specifiche modalità di espressione, di comunicazione e scambio (grafico-pittorica, mimico-teatrale, di espressione scritta, fumetto ecc.); attività di supporto allo svolgimento dei compiti scolastici ed allo sviluppo delle conoscenze; attività individuali che prevedono l'utilizzo di sussidi informatici per l'apprendimento di specifiche strategie di espressione e di comunicazione; esperienze di abilitazione alle attività quotidiane quali consumo dei pasti ed attività correlate, laboratori di cucina, igiene personale, autonomia nella gestione delle proprie cose, attività ludiche e ricreative da realizzare all'interno ed all'esterno del Centro; segnalazione di anomalie delle condizioni del paziente; accompagnamento e supporto al bambino in contesti sociali organizzati (centri di aggregazione, gruppi sportivi, piscina ecc.) per lo svolgimento di attività ricreative e sportive in contesti naturali; incontri di informazione e di scambio con le famiglie dei minori fruitori del Centro sull'attività complessiva e sulle strategie di intervento utilizzate; attività di informazione e supporto agli interlocutori del bambino nei contesti naturali (es. insegnanti); sono inoltre previsti interventi basati sui **principi dell'analisi applicata del comportamento**, educativi di tipologia **TEACCH**

o **Early Denver start model** e di **comunicazione aumentativa e alternativa** (utilizzo di WLS, PECS, ETC) ed altri, in conformità con linee guida nazionali ISS.

2. **organizzative:** pianificazione, organizzazione e valutazione delle attività e coordinamento del personale; compilazione delle schede per la valutazione della qualità dei processi assistenziali e riabilitativi; coordinamento e integrazione con i Servizi invianti nel lavoro di equipe della struttura; adozione di procedure/ metodologie/ azioni da mettere in atto in diverse situazioni di emergenza, sia relative ad eventi imprevedibili, sia relative a particolari condizioni di fragilità dell'ospite o altro tipo di emergenza; collaborazione con i referenti operativi individuati dall'Azienda: nella stesura del PSREI, nella verifica periodica dei risultati conseguiti dalla struttura, nella gestione del servizio, nell'eventuale aggiornamento e ridefinizione in corso d'opera degli obiettivi, nella predisposizione di piani di lavoro della struttura, nella verifica periodica della qualità delle prestazioni offerte, nel fornire dati di rilievo gestionale utili al sistema informativo dell'Azienda e nell'azione di controllo necessaria ad accertare il pieno rispetto di quanto contenuto nel presente capitolato; formazione aggiornamento del personale messo a disposizione dalla DA.
3. **gestionali:** trattasi delle attività connesse alla gestione del servizio a carico della DA e specificatamente:
 - ✓ Tutti i servizi di supporto e logistici, compresi anche i servizi alberghieri (fornitura spuntino/merenda al mattino e al pomeriggio, lavanderia, pulizia,) e trasporti, necessari alla gestione dei servizi in appalto, che dovranno essere svolti da parte della DA, nel pieno rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza ambientale, di igiene e sicurezza degli alimenti, nonché di standard qualitativi ottimali;
 - ✓ Tutte le attività ricreative, svago, gite, animazione ed integrazione sociale;
 - ✓ La pulizia e la manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature, degli arredi nonché dei mezzi di trasporto necessari alla esecuzione completa del servizio e che saranno forniti dalla D.A.;
 - ✓ La manutenzione edile ordinaria degli immobili messi a disposizione dalla USL, del verde nonché delle componenti, degli elementi e dei sistemi di consumo (es. lampade, ricariche estintori, alimentazione gruppi elettrogeni ove presenti, etc.); l'aggiudicatario è infatti tenuto alla sostituzione di tutto quanto sia soggetto ad usura o danneggiamenti;
 - ✓ La manutenzione edile ordinaria e straordinaria degli immobili messi a disposizione dalla DA;
 - ✓ L'effettuazione della pulizia ordinaria e straordinaria, locali e spazi esterni, ove presenti, compresa, se necessario, la periodica derattizzazione e disinfestazione dei locali, degli impianti, delle attrezzature (comprese cappe, filtri ecc.);
 - ✓ Lo smaltimento dei rifiuti assimilabili agli urbani provenienti dall'attività connessa alla gestione del servizio in appalto, nonché degli imballaggi (carta, cartone, vetro, alluminio), secondo la normativa vigente per la raccolta differenziata;
 - ✓ Tenuta della documentazione sia relativa agli utenti che relativa all'attività per l'andamento della struttura ("cartella ospite", registro presenze ospiti e diario delle attività, verbali delle riunioni del Gruppo di Coordinamento Tecnico, relazioni annuali di attività, elaborazione del report mensile presenze utenti, ecc);
 - ✓ Attività di supporto alle procedure da attuare da parte della USL ai fini degli accreditamenti delle proprie strutture in base alle normative nazionali e regionali in materia;
 - ✓ Esecuzione di tutte le operazioni e prestazioni, anche non esplicitamente indicate, che risultassero necessarie per l'espletamento del servizio.

Art. 8 - Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività rivolte all'assistenza alla persona.

Il personale da prevedere per l'espletamento delle attività rivolte all'assistenza alla persona , descritte al precedente articolo 7.1, viene espressamente indicato nelle successive schede struttura sia con riferimento alla categoria professionale che al minutaggio assistenziale pro/capite pro/die elaborato sulla base del Regolamento Regionale n°2/2022 e s.m.i.

Per lo svolgimento di tali attività la DA dovrà garantire in generali l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Educatore/Animatore;
- Educatore professionale
- Operatore Socio-Sanitario ;
- Terapista della neuropsicomotricità età evolutiva;
- Logopedista;
- Pedagogista;
- Psicologo;

Annualmente dovrà essere elaborato il Piano di formazione ed aggiornamento degli operatori per il miglioramento degli interventi professionali.

Si ritiene indispensabile la formazione specifica (ABA, Early star denver, CAA etc) sia per le figure di educatore professionale che per le figure di psicologo e pedagogista

Art. 9 – Tipologia delle prestazioni e professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività organizzative.

Il personale da prevedere per il corretto svolgimento delle attività organizzative, descritte al precedente articolo 7.2, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della DA.

La DA dovrà individuare per ogni struttura di cui al presente paragrafo un coordinatore con funzioni organizzative, tecniche e gestionali che si interfacerà con il Direttore/Responsabile sanitario di struttura.

A titolo meramente indicativo, oltre a quanto già indicato al precedente punto 7.2 si specificano ulteriormente la tipologia di prestazioni:

- coordinamento del personale, favorendo il lavoro di gruppo e l'autonomia tecnica degli operatori, individuando compiti, responsabilità e linee guida di comportamento;
- rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività, nonché dell'osservanza delle norme per la prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute degli operatori e degli utenti;
- rispetto/attuazione del regolamento di struttura, rispetto delle procedure e protocolli aziendali;
- verifica dell'attuazione dei progetti individualizzati e dei relativi PSREI predisposti;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio, rispetto dei livelli terapeutico riabilitativi, educativi ed assistenziali secondo le disposizioni regionali;
- corretta erogazione di tutti i servizi all'interno della struttura, buon funzionamento delle apparecchiature;
- supervisione e verifica della corretta applicazione delle procedure e istruzioni operative dell'Azienda Sanitaria in merito alla conservazione dei farmaci e all'auto-assunzione assistita dei farmaci;
- supervisione e verifica della corretta applicazione delle procedure e istruzioni operative dell'Azienda Sanitaria in merito alla raccolta dei rifiuti speciali.

Con gli operatori della USL sono previste:

- una riunione mensile;
- una riunione annuale con le famiglie.

I Coordinatori nello svolgimento di tutte le attività di propria competenza, si devono adeguare alle indicazioni del presente capitolato, della Direzione Sanitaria di Struttura o suo delegato e dovranno possedere comprovata esperienza nella gestione di personale ed organizzazione del lavoro nel settore oggetto dell'appalto.

In caso di assenze a qualsiasi titolo dal servizio dovrà essere individuato un sostituto a cui fare riferimento durante tutto il periodo delle suddette assenze. Le figure professionali da impiegare, dovranno avere competenze ed adeguati titoli professionali per l'espletamento degli interventi affidati ed un curriculum professionale che ne attesti la acquisita professionalità nel campo della disabilità.

Art. 10 – professionalità e competenze richieste e tipologia delle prestazioni per l'espletamento delle attività gestionali delle strutture

Il personale da prevedere per il corretto svolgimento delle attività gestionali, descritte al precedente articolo 7.3, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della DA.

Per lo svolgimento di tali attività la DA dovrà garantire in sintesi l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Addetti al trasporto e accompagnatori ove espressamente indicato nella scheda;
- Addetti alle pulizie e lavanderia.

Si specificano nel dettaglio alcune prestazioni che dovranno essere rese nell'ambito del servizio appaltato relativamente alle attività gestionali

Art. 10.1 – servizi di pulizia

Per tutti i servizi semi-residenziali, la D.A. deve garantire la pulizia, l'igiene e la sanificazione dei locali interni e la pulizia delle aree esterne (pavimentazione, giardino ove presente ed ingressi) secondo un piano di pulizie ordinarie, periodiche e straordinarie che le ditte concorrenti dovranno dettagliare nell'offerta tecnica.

Il personale dovrà provvedere alla pulizia di pavimenti, scale, ascensori, superfici piane di tutti i locali, delle pareti lavabili e pulizia e sanificazione di servizi igienici, di cucinette, arredi, corpi illuminanti, radiatori, condizionatori, vetri interni ed esterni e infissi; spolveratura di tutte le suppellettili, porte, lampade e accessori vari, in modo che tutti gli ambienti siano in perfetto stato di pulizia.

Tutte le pulizie dovranno essere effettuate in orario compatibile con le attività della struttura.

Il servizio è comprensivo delle attività di apparecchiatura e sparecchiatura nonché riordino e pulizia dei locali adibiti alla merenda/spuntini.

Nel progetto dovranno essere indicate altresì le attrezzature e macchine che l'Impresa impiegherà per l'espletamento del servizio.

La DA dovrà, inoltre, provvedere a mettere in atto tutte le misure di igienizzazione e sanificazione previste nelle linee di indirizzo nazionali e regionali per la gestione delle strutture oggetto del presente appalto in eventuali situazioni epidemiche.

Il materiale necessario alla pulizia degli spazi interni ed esterni, alla sanificazione di tutti gli ambienti, alla pulizia delle stoviglie e delle cucinette e di quanto altro necessario all'espletamento del servizio è a carico della D.A. Tale materiale dovrà essere adeguato agli usi previsti e dotato di scheda tecnica indicante tutte le caratteristiche.

Nell'offerta tecnica dovranno essere indicate altresì le attrezzature e macchine che l'Impresa impiegherà per l'espletamento del servizio.

Il presente appalto persegue la sostenibilità ambientale e la riduzione degli impatti sul ciclo di vita dei servizi affidati, in attuazione di quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. 36/2023 e dal Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (PAN GPP).

Il servizio di pulizia è assoggettato ai Criteri Ambientali Minimi di cui al DM 29 gennaio 2021. Pertanto, ai fini dell'esecuzione dell'appalto, si richiede, l'utilizzo di detergenti per le pulizie ordinarie (detergenti multiuso per finestre e servizi sanitari) che siano in possesso del marchio di qualità ecologica Ecolabel (UE) o di una equivalente. Per le pulizie periodiche e straordinarie, i detergenti per gli impieghi specifici, oltre a rispettare i requisiti previsti dal Regolamento (CE) n. 648/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio, devono essere almeno conformi ai CAM dei detergenti per le pulizie periodiche e straordinarie delle superfici. Devono essere utilizzati nelle operazioni di sanificazione ordinaria o straordinaria prodotti disinfettanti conformi al regolamento (CE) n. 528/2012 del Parlamento e del Consiglio del 22 maggio 2012 relativo alla messa a disposizione sul mercato e all'uso dei biocidi, così come modificato dal Regolamento (UE) n. 334/2014 e devono essere autorizzati dal Ministero della Salute come presidi medico-chirurgici, ai sensi del DPR n. 392/1998 o come prodotti biocidi, ai sensi del regolamento (CE) n. 528/2012. Se destinati alla disinfezione di dispositivi medici, devono essere in possesso della marcatura CE, in conformità alle disposizioni di cui al D. Lgs. del 24 febbraio 1997 n. 46.

L'Appaltatore si obbliga a eseguire tutte le prestazioni oggetto del presente Capitolato nel pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) vigenti, con particolare riferimento alle specifiche tecniche obbligatorie, ai criteri di selezione dei candidati e alle clausole contrattuali di esecuzione definite dal decreto ministeriale sopra citato. L'omesso, parziale o non conforme rispetto delle specifiche tecniche minime ivi previste costituisce grave inadempimento contrattuale e sarà causa di risoluzione del contratto.

Art. 10.2 – servizi di ristorazione

La DA deve garantire, nel rispetto della normativa vigente in materia e secondo le procedure previste dal manuale d'autocontrollo dell'Impresa.

Per le strutture di cui al presente paragrafo, dovranno essere previste le seguenti tipologie di ristoro: spuntino metà mattina (ove la struttura sia aperta anche di mattina) e merenda pomeridiana.

Dovrà essere garantita la disponibilità di acqua almeno nella misura di 1,5 litri al giorno a persona; sarà valutata positivamente l'installazione di distributore di acqua microfiltrata da acqua dell'acquedotto per avere sempre acqua a disposizione e per ridurre l'impatto ambientale da trasporto su strada ed eccessiva immissione nell'ambiente di plastica.

La DA inoltre dovrà fornire tutto il materiale necessario per la consumazione del pasto: a titolo meramente indicativo stoviglie, posate, bicchieri, tovagliato, piatti (non monouso) ecc., garantendo altresì l'attività di riordino e sanificazione della cucinetta e delle stoviglie e fornendo tutto il materiale necessario per la pulizia degli stessi.

Il presente appalto persegue la sostenibilità ambientale e la riduzione degli impatti sul ciclo di vita dei servizi affidati, in attuazione di quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. 36/2023 e dal Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (PAN GPP).

Il servizio di ristorazione dovrà essere svolto nel rispetto dei Criteri Ambientali Minimi applicabili e dei principi del PAN GPP, di cui al D.M. 10 marzo 2020, assicurando l'adozione di misure di gestione ambientale finalizzate alla riduzione dell'impatto ambientale lungo l'intera filiera del servizio, con particolare attenzione alla sostenibilità degli approvvigionamenti, alla riduzione degli sprechi e dei rifiuti, all'utilizzo di prodotti e materiali a minore impatto ambientale, alla riduzione e riciclabilità degli imballaggi e all'impiego di mezzi di trasporto a basso impatto ambientale.

L'Appaltatore si obbliga a eseguire tutte le prestazioni oggetto del presente Capitolato nel pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) vigenti, con particolare riferimento alle specifiche tecniche obbligatorie, ai criteri di selezione dei candidati e alle clausole contrattuali di esecuzione definite dal decreto ministeriale sopra citato. L'omesso, parziale o non conforme rispetto delle specifiche tecniche minime ivi previste costituisce grave inadempimento contrattuale e sarà causa di risoluzione del contratto.

Art. 10.3 – servizi di trasporto per attività educative/riabilitative e piccoli spostamenti.

La DA per tutte le strutture dovrà garantire i trasporti funzionali alla realizzazione dei programmi educativi riabilitativi sia individuali che di gruppo interni ed esterni nonché per attività ricreative, espressive, culturali, artigianali e inserimenti lavorativi socio terapeutici mettendo a disposizione a proprie spese mezzi idonei in base ai Progetti Individualizzati e al relativo PSREI.

Fanno carico alla DA tutti i costi necessari per svolgimento del servizio, a mero titolo indicativo costi di manutenzione automezzi, bollo, assicurazione, carburante ecc.

Il presente appalto persegue la sostenibilità ambientale e la riduzione degli impatti sul ciclo di vita dei servizi affidati, in attuazione di quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. 36/2023 e dal Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (PAN GPP).

I veicoli messi a disposizione o forniti nell'ambito del presente appalto e adibiti al trasporto dovranno rispettare i criteri minimi ambientali (CAM) di cui al Decreto del Ministero della Transizione Ecologica del 17 giugno 2021.

L'aggiudicatario si impegna a mantenere la conformità dei veicoli ai requisiti ambientali per l'intera durata del contratto.

Eventuali sostituzioni di veicoli o ampliamenti del parco mezzi nel corso dell'esecuzione contrattuale dovranno essere preventivamente comunicati al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), allegando la documentazione tecnica comprovante il rispetto dei CAM.

L'Appaltatore si obbliga a eseguire tutte le prestazioni oggetto del presente Capitolato nel pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) vigenti, con particolare riferimento alle specifiche tecniche obbligatorie, ai criteri di selezione dei candidati e alle clausole contrattuali di esecuzione definite dal decreto ministeriale sopra citato. L'omesso, parziale o non conforme rispetto delle specifiche tecniche minime ivi previste costituisce grave inadempimento contrattuale e sarà causa di risoluzione del contratto.

Art. 10.4 – Servizio di manutenzione ordinaria degli immobili e degli impianti nella struttura in disponibilità dell'azienda USL; manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e degli impianti nella struttura messa a disposizione dalla ditta aggiudicataria e manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature e degli arredi

Per tutte le strutture previste nel presente paragrafo la DA deve garantire la manutenzione ordinaria degli immobili e degli impianti e la manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature e degli arredi. Deve altresì garantire la manutenzione straordinaria degli immobili e degli impianti nelle strutture che metterà a disposizione (Centro iurno per l'autismo afferente al Distretto Sanitario del Perugino).

La DA deve mantenere gli edifici e i relativi impianti a servizio degli stessi, secondo la consuetudine ed i canoni della tecnica, mirando al mantenimento di un buon grado qualitativo e funzionale degli immobili, predisponendo, in sede di formulazione del progetto, un apposito piano di manutenzione.

La gestione della manutenzione ordinaria prevista dal piano dovrà essere mirata al conseguimento di precisi obiettivi operativi:

- Ottimale utilizzazione dell'opera nel medio-lungo periodo;
- Mantenimento dell'opera ad un livello adeguato di prestazioni e in condizioni di efficienza che la preservino dagli effetti di una obsolescenza precoce;
- Un controllo vigile e consapevole delle attività alla luce del programma per il raggiungimento e il mantenimento di un alto profilo qualitativo.

Il piano di manutenzione dovrà prevedere per ogni elemento l'indicazione degli specifici interventi manutentivi, della frequenza con cui essi saranno effettuati, dei tempi di realizzazione, delle modalità di controllo e reportistica nonché dei tipi di manodopera impiegati per interventi periodici riconducibili a tre principali tipologie: manutenzione preventiva, manutenzione correttiva, manutenzione di emergenza.

L'impresa dovrà specificare una procedura per la prevenzione della legionellosi.

Deve essere altresì assicurata la manutenzione di emergenza/pronto intervento (guasti idrici, elettrici e di ogni tipo).

Manutenzione degli arredi e delle attrezzature: spetta alla DA la manutenzione di tutti gli arredi, attrezzature e suppellettili presenti nelle strutture mirando al mantenimento di un buon grado qualitativo e funzionale degli stessi. È altresì tenuto al ripristino dei suddetti mediante riparazione. L'eventuale dismissione dei suddetti beni presenti in inventario dovrà avvenire con le modalità stabilite dall'Azienda Usl Umbria 1.

Nella manutenzione ordinaria rientra altresì il minuto mantenimento.

A titolo puramente indicativo e non esaustivo la DA dovrà provvedere ad effettuare in via ordinaria almeno i seguenti interventi:

- tutte le attività manutentive di carattere ordinario e conservativo, così come definite dall'Art. 1576 del Codice Civile e seguenti, dei beni mobili ed immobili comprese eventuali aree verdi.
- l'assunzione di responsabilità per l'esercizio, la conduzione e la manutenzione degli impianti elevatori (DPR 162 del 30/04/1999) ove presenti;
- l'assunzione di responsabilità per l'esercizio, la conduzione, il controllo e la manutenzione degli impianti termici per la climatizzazione invernale ed estiva, così come definite dal DPR n. 74 del 16/04/2013;
- la manutenzione e le verifiche degli impianti di messa a terra (DPR 462 del 22/10/2001);
- la manutenzione e le verifiche degli impianti elettrici (norma CEI 64-8);
- la manutenzione e le verifiche degli impianti di rilevazione incendio: sensori, magneti, targhe, ecc. (UNI 11224);
- la manutenzione e le verifiche dei presidi antincendio: estintori, manichette, gruppo di pressurizzazione, ecc. (DM n. 37 del 12/01/2008 e Decreto 20/12/2012);
- tutte le attività rientranti nel DLgs 81 del 09/04/2008.

Più in generale il mantenimento dei titoli autorizzativi all'esercizio dell'attività ivi prevista, dello stato di conservazione di tutto quanto consegnato fatto salvo il normale deterioramento derivante dall'uso.

Il complesso dovrà essere restituito nelle stesse condizioni di fatto e di diritto in cui si trovava al momento della consegna.

Art. 10.5 – Inserimento Flussi informativi e alimentazione della cartella ospite

La DA è tenuta, in ragione dell'attività progettuale ad adempiere gli obblighi informativi richiesti dagli Enti competenti in materia (Ministero della Salute, Regione Umbria, Azienda sanitaria) in relazione alle attuali normative e a collaborare, secondo le richieste ricevute in base anche alle eventuali indicazioni regionali e ministeriali, con l'Azienda USL e gli altri enti interessati per la raccolta dei dati sulle ammissioni e sull'andamento delle presenze/assenze, ai fini della realizzazione di un sottoinsieme informativo sugli inserimenti/presenze, adottando la modulistica prevista e ottemperando alle disposizioni ministeriali e regionali e aziendali in materia.

Qualora le modalità di rilevazione lo consentano da un punto di vista informatico (esempio inserimento dati e aggiornamento diretto su sito web), la DA si impegna ad aggiornare quotidianamente i dati inerenti la gestione delle presenze/assenze e degli archivi relativi agli utenti seguiti.

Art. 10.6 – Interventi per l'emergenza

La DA dovrà adottare un piano di emergenza ed evacuazione nell'ambito del quale sono previsti compiti e responsabilità per la gestione delle emergenze, prevedendo un numero adeguato di operatori formati ai sensi del DM 2/09/2021 al fine di garantirne la presenza durante l'orario di attività, con particolare riferimento a possibili situazioni di pericolo quali:

- incendio;
- fuga di gas;
- attentato o minaccia di bomba;
- presenza di uno squilibrato o di un malvivente;
- blocco di ascensori o montalettighe;
- calamità naturali (in particolare terremoto)
- abbondanti nevicate con pericolo di cedimenti strutturali;
- presenza di gelo, con conseguenti problemi connessi all'accesso alle strutture e al corretto funzionamento degli impianti;
- alluvione o esondazione;
- sospensione prolungata dell'erogazione di energia elettrica o della fornitura di gas metano e acqua potabile oltre i limiti garantiti dagli impianti di riserva esistenti.

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

-In caso di necessità intercorrenti si prevede (attraverso l'utilizzo di specifico protocollo già in essere per il Distretto Altochiascio e che si allega) la somministrazione di farmaci per l'emergenza

Art. 11 Adempimenti e oneri a carico dell'Azienda Sanitaria

All'interno dei centri opera personale sanitario e sociale, dipendenti USL per un numero limitato di ore settimanali esplicando funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste e tenuto conto del Progetto Individualizzato e del raccordo con il Gruppo di Coordinamento della struttura determina le modalità di ammissione e dimissione degli utenti presso il centro.

L'infermiere di riferimento della struttura sarà messo a disposizione dalla USL Umbria1 con accessi quotidiani e da regolare in base alle necessità.

Sono di competenza dell'Azienda inoltre le seguenti attività:

- ✓ Il controllo e il monitoraggio della qualità dei servizi erogati;
- ✓ La manutenzione straordinaria degli immobili e degli impianti ad eccezione delle Strutture per l'espletamento del servizio di *del Centro Diurno Autismo area Perugino* in carico alla DA.
- ✓ Il pagamento di tutti i canoni, imposte, tasse, concessioni e utenze ad eccezione delle Strutture per l'espletamento del servizio di *del Centro Diurno Autismo area Perugino* in carico alla DA.

Art. 12 - Oneri a carico della ditta

Nel confermare integralmente tutto quanto previsto negli articoli precedenti, si riepiloga quanto di seguito.

Sono a carico della D.A., se non messi a disposizione dall'azienda sanitaria o altri enti:

- costi del materiale di consumo connesso allo svolgimento dell'attività laboratoriali, occupazionali, ricreative interne ed esterne;
- costi di gestione della struttura,
- costi per il servizio di ristorazione (spuntino e merenda);
- spese per le pulizie secondo l'art 8
- manutenzione ordinaria;
- manutenzione straordinaria *del Centro Diurno Autismo area Perugino*;
- tutti i canoni, imposte, tasse, concessioni e utenze per le Strutture per l'espletamento del servizio di *del Centro Diurno Autismo area Perugino*;
- riparazione e/o reintegro di arredi, suppellettili e/o attrezzature;
- costi assicurativi;
- collegamento internet con connessione a banda larga (minimo 20 MGB/sec.);
- costi per attività di formazione e aggiornamento degli operatori;
- costi per il servizio di trasporto da e per il centro e per le attività esterne, compresa la messa a disposizione di automezzi;
- oneri per lo smaltimento dei rifiuti;
- supporto nella messa in atto delle procedure da attuare da parte della USL al fine dell'accreditamento della struttura in base alle normative nazionali e regionali in materia;
- È a carico DA la fornitura di saponi per mani, salviette, carta igienica, sacchi rifiuti ecc...

Nei costi di gestione sono ricomprese riunioni di equipe e coordinamento, supervisione, verifica, attività programmate extra.

Sono a carico della D.A. tutte le azioni per l'espletamento delle attività organizzative e gestionali sopra richiamate.

Art. 13 - Corrispettivo

A fronte del servizio effettuato, l'Azienda Sanitaria corrisponderà alla D.A. la retta annuale prevista per ciascuna struttura appaltata, così come formulato nell'offerta economica.

Art 14 - Orario e giorni di apertura

Lo specifico orario di apertura per ciascun servizio è indicato nelle successive schede struttura, anche ai sensi dell'art.2 denominato "Integrazioni all'Allegato B del regolamento regionale 2/2022" di cui alla DGR n.285 del 28/03/2024.

Art.15 - Verifiche e controlli

L'USL si riserva il diritto di effettuare in qualsiasi momento accertamenti e controlli all'interno delle strutture.

DISTRETTO ALTO CHIASCIO - Servizio Integrato Età Evolutiva

Gubbio – Piazza 40 Martiri – email: eta.evolutiva@uslumbria1.it

tel. - 075.8933648

PROTOCOLLO DI SOMMINISTRAZIONE FARMACI DA EDUCATORI DOMICILIARI

I SOTTOSCRITTI

Sig.ra

Sig.

genitori del/della minore
nato/a a il

residente a

via

CHIEDONO

CHE VENGA SOMMINISTRATO AL PROPRIO FIGLIO/A IL FARMACO COME DA ALLEGATA PRESCRIZIONE MEDICA RILASCIATA IN DATA DAL DOTTOR

Tenuto conto che la somministrazione del farmaco:

- è assolutamente necessaria
- è indispensabile che avvenga in caso di acclarata necessità
- è fattibile da parte di personale non sanitario
- non richiede discrezionalità da parte di chi lo somministra (né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alla modalità di somministrazione e di conservazione)
- consapevole, inoltre che tale prestazione non rientra fra quelle previste per l'Educatore Professionale
- che la somministrazione del farmaco non prescinde dall'attivazione dei soccorsi sanitari (112), ma avviene contestualmente ad essa
- che vanno informati i genitori repentinamente

SI CONCORDA

che l'Educatore Professionale individuato per l'assistenza domiciliare possa effettuare la somministrazione del farmaco, esonerato da qualsiasi responsabilità civile e penale per danni derivanti dalla somministrazione stessa e da qualsiasi conseguenza generata o indotta dal farmaco stesso.

DISTRETTO ALTO CHIASCIO - Servizio Integrato Età Evolutiva

*Gubbio – Piazza 40 Martiri – email: eta.evolutiva@uslumbria1.it
tel. - 075.8933648*

Si allega a tal fine:

- **certificato medico** attestante le condizioni di salute del minore, come dichiarato nella presente corredato da prescrizione del farmaco indispensabile con indicazioni specifiche sulla posologia, le modalità di somministrazione e le modalità di conservazione dello stesso.

ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) (i dati particolari sono i dati idonei a rilevare lo stato di salute delle persone) nella consapevolezza che il mancato consenso non consentirà di somministrare il farmaco.

- SI
- NO

Data

Firma dei genitori

Firma del Responsabile del Servizio

Firma del Referente della Cooperativa

Art.15 – Normativa di riferimento

DGR 21/2005 “Approvazione atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni socio sanitarie”

DGR 1994 del 22 novembre 2006 “Progetto per la promozione della salute dei minori affetti da autismo e sperimentazione dei trattamenti educativo-comportamentali nella cura dei bambini autistici”.

DGR Umbria n. 1708/2009: “Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative”

DGR Umbria del 16 aprile 2012, n. 399: “Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multiprofessionale dei disturbi dello spettro autistico.”

DPCM 14/02/2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie”.

DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”

R.R. Umbria n. 2 del 12 aprile 2022 “Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera”.

R.R. Umbria n.1 del 25 gennaio 2023 “Modificazioni ed integrazioni al regolamento regionale 12 aprile 2022, n. 2 (Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera).”.

DGR 285 del 28/03/2024 “Ulteriori integrazioni al Regolamento regionale 12 aprile 2022, n. 2 (Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extraospedaliera).

A latere si segnala la necessità di utilizzo del protocollo per la gestione delle situazioni critiche che necessitino di somministrazione farmacologica estemporanea (es. Crisi Epilettica) già in essere nel Distretto Altochiascio e che si allega (v.)

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER MINORENNI CON DISTURBI IN AMBITO NEUROPSICHIATRICO E DEL NEUROSVILUPPO						
NOME STRUT-TURA	Centro Diurno L'Aquilone					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RD3-SR Struttura semiresidenziale per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo - Riabilitazione intensiva					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
DESTINATARI	Minori d'età compresa tra 2 e 25 anni affetti da Disturbi dello Spettro Autistico residenti nel territorio del Distretto della MVT.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANITARIA	Ai sensi della DGR 465/2024 per questa tipologia di struttura la quota a carico del SSN è pari al 100%.					
STRUTTURA	La struttura è ubicata in Via Tuderte 5 a Marsciano, ed è attualmente messa a disposizione dalla Zona sociale 4.					
CAPACITA' RICET-TIVA	Il centro ha una ricettività massima di n. 20 utenti presenti contemporaneamente.					
DURATA DELLA PRESA IN CARICO	I programmi individualizzati sono svolti in fasce orarie differenziate a seconda delle specifiche neces-sità prevedendo per ciascun programma da un minimo di 1,5 ad un massimo di 8 ore settimanali. Il Piano Terapeutico individualizzato è revisionato annualmente o in base ai cambiamenti del quadro clinico.					
ORARIO DI APER-TURA E GIORNI DI APERTURA	Di norma il Centro è aperto dalle 8:30 alle 13.00 e dalle 14:30 alle ore 19:00 dal lunedì al venerdì (sulla base dei progetti terapeutici) per 48 settimane l'anno.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
PERSONALE (det-taglio ore, cat. Professionali)	CATEGO-RIA PROF.-LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE GIORNALIE-RO	MONTE ORE SETTIMANA-LE	MONTE ORE ANNUO
	C2	Oss	Attività assistenza diretta alla persona: sanitaria, somministrazione pasti, relazionale, sociale; accoglienza alla famiglia. Cura dell'ambiente, degli arredi, suppellettili e attrezzature varie in uso; compreso del coordinamento oss.	32	160	7.680
	D2	Educatore profes-sionale	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitaraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	20	100	4.800
	D2	Terapista della neu-ropsicomotricità EE	Attività neuropsicomotoria individuale e di gruppo rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività neuropsicomotoria con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento e gli educatori, monitaraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	5	25	1.200
	D2	Assistente sociale	Attività di relazione e progettazione con i servizi, con il territorio e con le famiglie.	1	5	240
	E2	Pedagogista	Attività di supervisione agli interventi psicoeducativi rivolti ai minori con ASD sulla	2	10	480

			base di specifiche competenze in interventi riabilitativi con formazione specifica (Ad es Master ABA di II livello)			
	D2	Infermiere	Attività di supervisione agli interventi psicoeducativi rivolti ai minori con ASD sulla base di specifiche competenze in interventi riabilitativi con formazione specifica	8	40	1.920

STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER MINORENNI CON DISTURBI IN AMBITO NEUROPSICHIATRICO E DEL NEUROSVILUPPO						
NOME STRUT- TURA	CENTRO DIURNO PER L'AUTISMO					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RD3-SR Struttura semiresidenziale per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo – Riabilitazione intensiva					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
DESTINATARI	Minori d’età compresa tra 0 e 14 anni affetti da Disturbi dello Spettro Autistico residenti nel Dis- tretto del Perugino.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANITARIA	Ai sensi della DGR 465/2024 per questa tipologia di struttura la quota a carico del SSN è pari al 100%.					
STRUTTURA	La struttura in cui si svolge attualmente il servizio è autorizzata all’esercizio dell’attività di Centro Diurno per l’Autismo, ed è ubicata in Via Penna 73/E, a Sant'Andrea delle Fratte – Perugia. La struttura è messa a disposizione dall’attuale ditta aggiudicataria. La struttura dedicata ha una superficie complessiva di 260 mq organizzati in: 4 aule pedagogico educative; 1 palestra; 1 spazio d'attesa; 1 cucinotto; 1 laboratorio attività; 1 spogliatoio; 1 ufficio; 1 bagno personale; 1 bagno utenti; 1 bagno disabili. La struttura che dovrà essere messa a disposizione dal fornitore dovrà avere caratteristiche analoghe alle attuali. La struttura dovrà essere conforme alle prescrizioni di cui al DPR 14/01/1997, al Regolamento Regionale 2/2022, nonché rispettare la normativa sull'abbattimento delle barriere architettoniche (Legge 13/1989 e relativo Decreto Ministeriale 236/1989).					
CAPACITA' RICETTIVA	Il centro ha una recettività massima di n. 12 utenti presenti contemporaneamente. prevede che il Centro segua programmi, individuali e/o di gruppo, per circa 65 minori. I programmi individualizzati a seconda delle specifiche necessità si sviluppano a livello settimanale e possono prevedere tre fasce orarie/settimanali di assistenza diretta al minore: 1.5 / 3.30 ore/sett.; 4 / 5.30 ore/sett.; 6 / 8 ore/sett.					
ORARIO DI APER- TURA E GIORNI DI APERTURA	Dalle ore 8.45 alle ore 13.00 dal lunedì al venerdì (il sabato mattina l'apertura del centro è subordinata alle necessità). Dalle 14.30 alle 19.00 dal lunedì al venerdì. E’ prevista l’interruzione dell’attività per 4 settimane nel corso dell’anno. Viene svolta una riunione mensile della durata di un'ora e mezzo, con il personale del servizio NPPCEE ed il gruppo degli educatori, per la verifica delle attività della struttura, in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
PERSONALE (det- taglio ore, cat. Professionali)	CATEGO- RIA PROF.LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE GIOR- NALIERO	MONTE ORE SETTIMANALE	MONTE ORE ANNUO
	C3/D1	Educatore Anima- tore	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	20	100	4.800
	D2	Educatore profes- sionale	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitaraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	20	100	4.800

	D2	Terapista della neuropsicomotricità EE	Attività neuropsicomotoria individuale e di gruppo rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività neuropsicomotoria con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento e gli educatori, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	2	10	480
	C3/D1	Educatore/animatore (come da allegato G punto 3 del R.R. n.2/2022 in sostituzione dell'OSS)	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	8	40	1920
	E2	Pedagogista o psicologo	Attività di supervisione agli interventi psicoeducativi rivolti ai minori con ASD sulla base di specifiche competenze in interventi pedagogici- riabilitativi secondo metodo ABA (Master II° livello)	2	10	480

PARTE SECONDA

DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

Paragrafo 2

CENTRI SOCIO RIABILITATIVI ED EDUCATIVI SEMIRESIDENZIALI PER MINORENNI

Art. 1 - Descrizione del servizio

Prestazioni di assistenza semiresidenziale ad elevata integrazione sanitaria, a minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo che non necessitano di una prolungata discontinuità con i contesti di vita.

Art. 2 - Destinatari del servizio

Il Servizio è rivolto a minori da 0 a 18 anni o utenti fino a 25 anni con bisogni assistenziali assimilabili a quelli dei minori con gravi disturbi del neurosviluppo (disturbi dello spettro autistico, o con disabilità intellettiva e gravi disturbi del comportamento, di origine sindromica, genetica, metabolica, perinatale, ecc. che potrebbero avere in comorbidità disturbi neuromotori).

Art. 3 - Luogo di espletamento del servizio

Le attività dovranno essere svolte presso i Centri semiresidenziali socio- riabilitativi ed educativi messi a disposizione da questa azienda sanitaria o da mettere a disposizione da parte del fornitore, di seguito indicate:

Art.3.1. Strutture messe a disposizione da questa Azienda sanitaria afferenti ai Distretti Sanitari del Distretto Alto Tevere:

1. Centro Socio Riabilitativo ed Educativo per Minori Disabili Gravi CASA METTIUS - Città di Castello (PG);
2. Centro Socio Riabilitativo ed Educativo per Minori Disabili Gravi ETA BETA - Umbertide (PG).

Art.3.2. Strutture da mettere a disposizione da parte del fornitore afferenti al Distretto Sanitario dell'Alto Chiascio:

3. Struttura per l'espletamento del servizio Centro Socio Riabilitativo ed Educativo per Minori - Distretto Alto Chiascio;
4. Struttura per l'espletamento del servizio Centro Socio Riabilitativo ed Educativo per Minori - Distretto Alto Chiascio.

Art.4 - Posizione nel Distretto di Riferimento

Struttura sanitaria semiresidenziale a gestione diretta, che soddisfa i requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi propri delle "strutture semiresidenziali per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo".

Il Direttore/Responsabile sanitario del Centro è individuato dall'Ausl 1 tra il personale dipendente in possesso degli specifici requisiti e delle necessarie competenze.

I minori inseriti presso il CDA devono essere tutti già in carico alla UOS NPI aziendale di riferimento e residenti nel territorio della Usl Umbria 1.

Di seguito si declina il percorso progettuale:

- l'inserimento presso il CDA viene deciso dall'équipe clinica che si occupa di Disturbi dello Spettro Autistico (più in generale disturbi del neurosviluppo) in base a disponibilità di spazi per nuovi utenti, caratteristiche cliniche ed evolutive (età e specifici bisogni) del minore, accessibilità logistica, disponibilità di programmi alternativi. Il CDA si configura come uno strumento operativo che entra in sinergia con altri strumenti clinico-terapeutici a disposizione dei servizi competenti;
- la dimissione avviene per cambiamento del programma concordato o decorrenza naturale del termine di scadenza per decisione unilaterale della famiglia;

- le verifiche sull'andamento dei programmi avvengono in media ogni 3 mesi (attraverso incontri di supervisione con l'equipe referente e la famiglia) a seguito delle quali è redatto in modo congiunto, dai clinici e dagli educatori, un nuovo progetto con obiettivi specifici ed operazionalizzati.

- per la documentazione dei programmi e delle attività dei singoli utenti è redatto un programma di lavoro con obiettivi, strategie, tempi di verifica e relativi aggiornamenti. Sono altresì compilate per ciascun utente schede di documentazione giornaliera con il dettaglio delle attività, strategie impiegate, acquisizioni e difficoltà rilevate. Viene svolta una riunione mensile con i clinici del Servizio NPI di riferimento ed il gruppo degli educatori per la verifica delle attività della struttura in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.

Il Servizio NPI di riferimento cura la stesura della carta dei servizi del Centro.

Nei casi di specie la UOS NPI di riferimento stila l'ipotesi progettuale e richiede alla UMV, l'inserimento. La UMV valuta l'appropriatezza del progetto individualizzato e dispone il conseguente parere per l'inserimento, che viene autorizzato dal Direttore del Distretto di riferimento. Nel territorio del Perugino La UOS NPI valuta l'inserimento in maniera diretta e non mediata dalla UMV Distrettuale. Il Gruppo di coordinamento tecnico del Centro, composto dal Responsabile sanitario e dal referente sociale dell'azienda USL e dal coordinatore e dai referenti individuati dal fornitore, stila il PSREI e ne cura le verifiche periodiche.

Saranno inoltre predisposte tutte le misure opportune volte a favorire la massima integrazione interprofessionale fra i diversi operatori coinvolti.

Il fornitore dovrà operare in un'ottica di integrazione con i servizi territoriali.

La Ditta Aggiudicataria dovrà essere disponibile a collaborare con l'USL n. 1 e con i referenti operativi individuati dall'Azienda stessa:

- nella stesura del PSREI come sopra menzionato;
- nella verifica periodica dei risultati conseguiti dalla struttura;
- nell'eventuale aggiornamento e ridefinizione, in corso d'opera, degli obiettivi, soluzioni organizzative, piani di lavoro della struttura;
- nella verifica periodica della qualità delle prestazioni offerte, anche durante il loro svolgimento;
- nel fornire dati di rilievo gestionale, utili al sistema informativo dell'Azienda;
- nell'azione di controllo necessaria ad assicurare il pieno rispetto di quanto contenuto nel presente Capitolato.

L'attività svolta sarà documentata con appositi strumenti (Sistema Atl@nte), nei modi stabiliti dal gruppo di coordinamento tecnico, e costituisce la base di riferimento per la verifica e la programmazione del lavoro.

Gli strumenti essenziali di documentazione presso la struttura sono costituiti da:

- scheda/cartella socio-riabilitativa individuale;
- scheda SVAMDI;
- relazioni di aggiornamento sui singoli progetti terapeutico-riabilitativi;
- scheda di verifica in itinere e conclusiva del progetto terapeutico -riabilitativo individuale;
- schede di report giornaliero e/o settimanale sull'attività svolta;
- diario narrativo;
- registro presenze degli ospiti;
- verbali delle riunioni del Gruppo di coordinamento;
- verbali delle riunioni di programmazione delle attività;
- relazione annuale di attività.

Gli strumenti di documentazione in formato cartaceo/informatizzato dovranno essere tenuti costantemente aggiornati dagli operatori della D.A. ed essere disponibili alla consultazione da parte dei membri del Gruppo di coordinamento tecnico.

Art.5 – Finalità e funzioni prevalenti

Servizio di accoglienza diurna per l'attuazione di programmi terapeutico-riabilitativi secondo quanto previsto dalle "linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multi professionale dei disturbi dello spettro autistico" della Regione Umbria (DGR 399/2012).

Nel Centro Diurno si mettono in atto, secondo Progetti Riabilitativi Individualizzati, interventi a carattere Riabilitativo, Educativo e Socio Riabilitativo, la cui tipologia si colloca tra gli interventi ad elevata integrazione sociosanitaria, di cui alla DGR n. 21/05 "Approvazione Atto di Indirizzo regionale

in materia di prestazioni socio sanitarie”, in attuazione al DPCM del 14 febbraio 2001 e secondo quanto previsto delle “Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico Multiprofessionale dei Disturbi dello Spettro Autistico” della Regione Umbria e della Linea Guida 2 “Il trattamento dei Disturbi dello Spettro Autistico nei bambini e negli adolescenti” dell’Istituto Superiore di Sanità.

Le aree di lavoro prevedono interventi che agiscono sul core del Disturbo dello Spettro Autistico:

- intervento comunicativo;
- intervento socio relazionale;
- intervento comportamentale;
- intervento educativo;
- intervento mediato dai genitori.

Tale tipologia di interventi sono mirati a sviluppare e potenziare le autonomie e le competenze funzionali tramite l’acquisizione di nuove abilità; generalizzare le competenze acquisite in tutti i contesti di vita del minore; ridurre l’isolamento e l’emarginazione attraverso l’attivazione di relazioni esterne anche attraverso l’utilizzo di risorse sociali; favorire l’inserimento nel proprio contesto di vita; mantenere i livelli cognitivi, funzionali e relazionali presenti; garantire un sostegno qualificato alle famiglie.

Gli interventi messi in atto dovranno essere integrati con tutti i contesti di vita del minore (famiglia, scuola) e contesti sociali legati alla quotidianità del minore (attività sportive, ludico – ricreative).

La tipologia di utenti che frequenteranno il Laboratorio Autismo sarà individuata dal Servizio di Riabilitazione dell’Età Evolutiva.

L’equipe stilerà un Piano Riabilitativo Individuale con obiettivi a breve, medio e lungo termine, che dovranno essere valutati con verifiche trimestrali e/o semestrali.

Il Piano Terapeutico Riabilitativo sarà contenuto all’interno di una cartella che raccoglierà per ogni singolo utente materiale clinico e amministrativo necessario allo svolgimento dell’attività del centro.

All’interno del Centro Diurno potranno essere effettuate valutazioni strutturate o semistrutturate per monitorare gli esiti dell’intervento e poter modificare il Piano Riabilitativo Individuale.

Durante le verifiche del PRI sarà possibile valutare la prosecuzione o l’interruzione dell’intervento presso il Centro Diurno. L’interruzione della frequenza prevederà una relazione finale di dimissione da condividere con i familiari.

Art. 6 - Durata della presa in carico.

La durata della presa in carico è variabile e strettamente dipendente dal progetto in essere e dagli obiettivi dello stesso. Si prevede la possibilità che la stessa sia rinnovata in modo continuativo o che dopo una sospensione temporanea ci sia una nuova presa in carico. I progetti potranno essere rinnovati in base al raggiungimento o meno degli obiettivi a lungo termine.

Art. 7 – Tipologia delle attività

Si distingue tra attività:

2. **rivolte all’assistenza alla persona:** presso il Centro vengono svolte le seguenti attività: valutazioni delle competenze funzionali; attività educativo-abilitative individuali mirate all’acquisizione di specifiche competenze comunicative, cognitive e sociali da realizzare all’interno del Centro, ma anche presso la casa del bambino o in altri contesti esterni (ai fini della generalizzazione); per i minori di età compresa tra gli 0-5 anni, nel caso in cui il servizio venga svolto all’interno del centro, si può ipotizzare la presenza in stanza del genitore; attività educativo-abilitative di gruppo da realizzare all’interno del Centro o in altri contesti esterni indirizzate all’uso di specifiche modalità di espressione, di comunicazione e scambio (grafico-pittorica, mimico-teatrale, di espressione scritta, fumetto ecc.); attività di supporto allo svolgimento dei compiti scolastici ed allo sviluppo delle conoscenze; attività individuali che prevedono l’utilizzo di sussidi informatici per l’apprendimento di specifiche strategie di espressione e di comunicazione; esperienze di abilitazione alle attività quotidiane quali consumo dei pasti ed attività correlate, laboratori di cucina, igiene personale, autonomia nella gestione delle proprie cose, attività ludiche e ricreative da realizzare all’interno ed all’esterno del Centro; segnalazione di anomalie delle condizioni del paziente; accompagnamento e

supporto al bambino in contesti sociali organizzati (centri di aggregazione, gruppi sportivi, piscina ecc.) per lo svolgimento di attività ricreative e sportive in contesti naturali; incontri di informazione e di scambio con le famiglie dei minori fruitori del Centro sull'attività complessiva e sulle strategie di intervento utilizzate; attività di informazione e supporto agli interlocutori del bambino nei contesti naturali (es. insegnanti); sono inoltre previsti interventi basati sui **principi dell'analisi applicata del comportamento**, educativi di tipologia **TEACCH o Early Denver start model** e di **comunicazione aumentativa e alternativa** (utilizzo di WLS, PECS, ETC) ed altri, in conformità con linee guida nazionali ISS

3. **organizzative:** pianificazione, organizzazione e valutazione delle attività e coordinamento del personale; compilazione delle schede per la valutazione della qualità dei processi assistenziali e riabilitativi; coordinamento e integrazione con i Servizi invianti nel lavoro di equipe della struttura; adozione di procedure/ metodologie/ azioni da mettere in atto in diverse situazioni di emergenza, sia relative ad eventi imprevedibili, sia relative a particolari condizioni di fragilità dell'ospite o altro tipo di emergenza; collaborazione con i referenti operativi individuati dall'Azienda: nella stesura del PSREI, nella verifica periodica dei risultati conseguiti dalla struttura, nella gestione del servizio, nell'eventuale aggiornamento e ridefinizione in corso d'opera degli obiettivi, nella predisposizione di piani di lavoro della struttura, nella verifica periodica della qualità delle prestazioni offerte, nel fornire dati di rilievo gestionale utili al sistema informativo dell'Azienda e nell'azione di controllo necessaria ad accertare il pieno rispetto di quanto contenuto nel presente capitolato; formazione aggiornamento del personale messo a disposizione dalla DA.
4. **gestionali:** trattasi delle attività connesse alla gestione del servizio a carico della DA e specificatamente:
 - ✓ Tutti i servizi di supporto e logistici, compresi anche i servizi alberghieri (fornitura spuntino/merenda al mattino e al pomeriggio, lavanderia, pulizia,) e trasporti, necessari alla gestione dei servizi in appalto, che dovranno essere svolti da parte della DA, nel pieno rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza ambientale, di igiene e sicurezza degli alimenti, nonché di standard qualitativi ottimali;
 - ✓ Tutte le attività ricreative, svago, gite, animazione ed integrazione sociale;
 - ✓ La pulizia e la manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature, degli arredi nonché dei mezzi di trasporto necessari alla esecuzione completa del servizio e che saranno forniti dalla D.A.;
 - ✓ La manutenzione edile ordinaria degli immobili messi a disposizione dalla USL, del verde nonché delle componenti, degli elementi e dei sistemi di consumo (es. lampade, ricariche estintori, alimentazione gruppi elettrogeni ove presenti, etc.); l'aggiudicatario è infatti tenuto alla sostituzione di tutto quanto sia soggetto ad usura o danneggiamenti;
 - ✓ La manutenzione edile ordinaria e straordinaria degli immobili messi a disposizione dalla DA;
 - ✓ L'effettuazione della pulizia ordinaria e straordinaria, locali e spazi esterni, ove presenti, compresa, se necessario, la periodica derattizzazione e disinfestazione dei locali, degli impianti, delle attrezzature (comprese cappe, filtri ecc.);
 - ✓ Lo smaltimento dei rifiuti assimilabili agli urbani provenienti dall'attività connessa alla gestione del servizio in appalto, nonché degli imballaggi (carta, cartone, vetro, alluminio), secondo la normativa vigente per la raccolta differenziata;
 - ✓ Tenuta della documentazione sia relativa agli utenti che relativa all'attività per l'andamento della struttura ("cartella ospite", registro presenze ospiti e diario delle attività, verbali delle riunioni del Gruppo di Coordinamento Tecnico, relazioni annuali di attività, elaborazione del report mensile presenze utenti, ecc);
 - ✓ Attività di supporto alle procedure da attuare da parte della USL ai fini degli accreditamenti delle proprie strutture in base alle normative nazionali e regionali in materia;
 - ✓ Esecuzione di tutte le operazioni e prestazioni, anche non esplicitamente indicate, che risultassero necessarie per l'espletamento del servizio.

Art. 8 - Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività rivolte all'assistenza alla persona.

Il personale da prevedere per l'espletamento delle attività rivolte all'assistenza alla persona, descritte al precedente articolo 7.1, viene espressamente indicato nelle successive schede struttura sia con riferimento alla categoria professionale che al minutaggio assistenziale pro/capite pro/die elaborato sulla base del Regolamento Regionale n°2/2022 e s.m.i.

Per lo svolgimento di tali attività la DA dovrà garantire in generali l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Educatore/Animatore;
- Educatore professionale (~~ex socio-sanitario art.1 comma 596 L.205/2017~~);
- Operatore Socio-Sanitario ;
- Terapista della neuropsicomotricità età evolutiva;
- Infermiere;
- Pedagogista;
- Psicologo;

Annualmente dovrà essere elaborato il Piano di formazione ed aggiornamento degli operatori per il miglioramento degli interventi professionali.

Si ritiene indispensabile la formazione specifica (ABA, Early star denver, CAA etc) sia per le figure di educatore professionale che per le figure di psicologo e pedagogista

Art. 9 – Tipologia delle prestazioni e professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività organizzative.

Il personale da prevedere per il corretto svolgimento delle attività organizzative, descritte al precedente articolo 7.2, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della DA.

La DA dovrà individuare per ogni struttura di cui al presente paragrafo un coordinatore con funzioni organizzative, tecniche e gestionali che si interfacerà con il Direttore/Responsabile sanitario di struttura.

A titolo meramente indicativo, oltre a quanto già indicato al precedente punto 7.2 si specificano ulteriormente la tipologia di prestazioni:

- coordinamento del personale, favorendo il lavoro di gruppo e l'autonomia tecnica degli operatori, individuando compiti, responsabilità e linee guida di comportamento;
- rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività, nonché dell'osservanza delle norme per la prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute degli operatori e degli utenti;
- rispetto/attuazione del regolamento di struttura, rispetto delle procedure e protocolli aziendali;
- verifica dell'attuazione dei progetti individualizzati e dei relativi PSREI predisposti;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio, rispetto dei livelli terapeutico riabilitativi, educativi ed assistenziali secondo le disposizioni regionali;
- corretta erogazione di tutti i servizi all'interno della struttura, buon funzionamento delle apparecchiature;
- supervisione e verifica della corretta applicazione delle procedure e istruzioni operative dell'Azienda Sanitaria in merito alla conservazione dei farmaci e all'auto-assunzione assistita dei farmaci;
- supervisione e verifica della corretta applicazione delle procedure e istruzioni operative dell'Azienda Sanitaria in merito alla raccolta dei rifiuti speciali.

Con gli operatori della USL sono previste:

- una riunione mensile;
- una riunione annuale con le famiglie.

I Coordinatori nello svolgimento di tutte le attività di propria competenza, si devono adeguare alle indicazioni del presente capitolato, della Direzione Sanitaria di Struttura o suo delegato e dovranno possedere comprovata esperienza nella gestione di personale ed organizzazione del lavoro nel settore oggetto dell'appalto.

In caso di assenze a qualsiasi titolo dal servizio dovrà essere individuato un sostituto a cui fare riferimento durante tutto il periodo delle suddette assenze. Le figure professionali da impiegare,

dovranno avere competenze ed adeguati titoli professionali per l'espletamento degli interventi affidati ed un curriculum professionale che ne attesti la acquisita professionalità nel campo della disabilità.

Art. 10 – professionalità e competenze richieste e tipologia delle prestazioni per l'espletamento delle attività gestionali delle strutture

Il personale da prevedere per il corretto svolgimento delle attività gestionali, descritte al precedente articolo 7.3, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della DA.

Per lo svolgimento di tali attività la DA dovrà garantire in sintesi l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Addetti al trasporto e accompagnatori ove espressamente indicato nella scheda;
- Addetti alle pulizie

Si specificano nel dettaglio alcune prestazioni che dovranno essere rese nell'ambito del servizio appaltato relativamente alle attività gestionali

Art. 10.1 – servizi di pulizia

Per tutti i servizi semi-residenziali, la D.A. deve garantire la pulizia, l'igiene e la sanificazione dei locali interni e la pulizia delle aree esterne (pavimentazione, giardino ove presente ed ingressi) secondo un piano di pulizie ordinarie, periodiche e straordinarie che le ditte concorrenti dovranno dettagliare nell'offerta tecnica.

Il personale dovrà provvedere alla pulizia di pavimenti, scale, ascensori, superfici piane di tutti i locali, delle pareti lavabili e pulizia e sanificazione di servizi igienici, di cucinette, arredi, corpi illuminanti, radiatori, condizionatori, vetri interni ed esterni e infissi; spolveratura di tutte le suppellettili, porte, lampade e accessori vari, in modo che tutti gli ambienti siano in perfetto stato di pulizia.

Tutte le pulizie dovranno essere effettuate in orario compatibile con le attività della struttura.

Il servizio è comprensivo delle attività di apparecchiatura e sparecchiatura nonché riordino e pulizia dei locali adibiti alla ristorazione e delle attività di pulizia delle stoviglie (laddove richiesto e riportato in scheda).

Nel progetto dovranno essere indicate altresì le attrezzature e macchine che l'Impresa impiegherà per l'espletamento del servizio.

La DA dovrà, inoltre, provvedere a mettere in atto tutte le misure di igienizzazione e sanificazione previste nelle linee di indirizzo nazionali e regionali per la gestione delle strutture oggetto del presente appalto in eventuali situazioni epidemiche.

Il materiale necessario alla pulizia degli spazi interni ed esterni, alla sanificazione di tutti gli ambienti, alla pulizia delle stoviglie e delle cucinette e di quanto altro necessario all'espletamento del servizio è a carico della D.A. Tale materiale dovrà essere adeguato agli usi previsti e dotato di scheda tecnica indicante tutte le caratteristiche.

Nell'offerta tecnica dovranno essere indicate altresì le attrezzature e macchine che l'Impresa impiegherà per l'espletamento del servizio.

Il presente appalto persegue la sostenibilità ambientale e la riduzione degli impatti sul ciclo di vita dei servizi affidati, in attuazione di quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. 36/2023 e dal Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (PAN GPP).

Il servizio di pulizia è assoggettato ai Criteri Ambientali Minimi di cui al DM 29 gennaio 2021. Pertanto, ai fini dell'esecuzione dell'appalto, si richiede, l'utilizzo di detersivi per le pulizie ordinarie (detersivi multiuso per finestre e servizi sanitari) che siano in possesso del marchio di qualità ecologica Ecolabel (UE) o di una equivalente. Per le pulizie periodiche e straordinarie, i detersivi per gli impieghi specifici, oltre a rispettare i requisiti previsti dal Regolamento (CE) n. 648/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio, devono essere almeno conformi ai CAM dei detersivi per le pulizie periodiche e straordinarie delle superfici. Devono essere utilizzati nelle operazioni di sanificazione ordinaria o straordinaria prodotti disinfettanti conformi al regolamento (CE) n. 528/2012 del Parlamento e del Consiglio del 22 maggio 2012 relativo alla messa a disposizione sul mercato e all'uso dei biocidi, così come modificato dal Regolamento (UE) n. 334/2014 e devono essere autorizzati dal Ministero della Salute come presidi medico-chirurgici, ai sensi del DPR n. 392/1998 o come prodotti biocidi, ai sensi del regolamento (CE) n. 528/2012. Se destinati alla disinfezione di dispositivi medici, de-

vono essere in possesso della marcatura CE, in conformità alle disposizioni di cui al D. Lgs. del 24 febbraio 1997 n. 46.

L'Appaltatore si obbliga a eseguire tutte le prestazioni oggetto del presente Capitolato nel pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) vigenti, con particolare riferimento alle specifiche tecniche obbligatorie, ai criteri di selezione dei candidati e alle clausole contrattuali di esecuzione definite dal decreto ministeriale sopra citato. L'omesso, parziale o non conforme rispetto delle specifiche tecniche minime ivi previste costituisce grave inadempimento contrattuale e sarà causa di risoluzione del contratto.

Art. 10.2 – servizi di ristorazione

La DA deve garantire, nel rispetto della normativa vigente in materia e secondo le procedure previste dal manuale d'autocontrollo dell'Impresa.

Per le strutture di cui al presente paragrafo, dovranno essere previste le seguenti tipologie di ristoro: spuntino metà mattina e merenda pomeridiana.

Dovrà essere garantita la disponibilità di acqua almeno nella misura di 1,5 litri al giorno a persona; sarà valutata positivamente l'installazione di distributore di acqua microfiltrata da acqua dell'acquedotto per avere sempre acqua a disposizione e per ridurre l'impatto ambientale da trasporto su strada ed eccessiva immissione nell'ambiente di plastica.

La DA inoltre dovrà fornire tutto il materiale necessario per la consumazione del pasto: a titolo meramente indicativo stoviglie, posate, bicchieri, tovagliato, piatti (non monouso) ecc., garantendo altresì l'attività di riordino e sanificazione della cucinetta e delle stoviglie e fornendo tutto il materiale necessario per la pulizia degli stessi.

Il presente appalto persegue la sostenibilità ambientale e la riduzione degli impatti sul ciclo di vita dei servizi affidati, in attuazione di quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. 36/2023 e dal Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (PAN GPP).

Il servizio di ristorazione dovrà essere svolto nel rispetto dei Criteri Ambientali Minimi applicabili e dei principi del PAN GPP, di cui al D.M. 10 marzo 2020, assicurando l'adozione di misure di gestione ambientale finalizzate alla riduzione dell'impatto ambientale lungo l'intera filiera del servizio, con particolare attenzione alla sostenibilità degli approvvigionamenti, alla riduzione degli sprechi e dei rifiuti, all'utilizzo di prodotti e materiali a minore impatto ambientale, alla riduzione e riciclabilità degli imballaggi e all'impiego di mezzi di trasporto a basso impatto ambientale.

L'Appaltatore si obbliga a eseguire tutte le prestazioni oggetto del presente Capitolato nel pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) vigenti, con particolare riferimento alle specifiche tecniche obbligatorie, ai criteri di selezione dei candidati e alle clausole contrattuali di esecuzione definite dal decreto ministeriale sopra citato. L'omesso, parziale o non conforme rispetto delle specifiche tecniche minime ivi previste costituisce grave inadempimento contrattuale e sarà causa di risoluzione del contratto.

Art. 10.3 – servizi di trasporto per attività educative/riabilitative e piccoli spostamenti.

La DA dovrà assicurare il servizio di trasporto da casa al Centro e viceversa con pulmini attrezzati per il trasporto di utenti disabili (solo nei casi previsti nella relativa scheda).

Nei mezzi dovrà essere prevista la presenza del personale a bordo per l'assistenza e al fine di garantire la sicurezza e inoltre i mezzi dovranno essere in numero sufficiente, per garantire l'arrivo e il loro rientro a casa al fine di garantire lo svolgimento di tutte le attività.

I veicoli adibiti al trasporto dovranno essere conformi a quanto stabilito dalla normativa vigente in materia di trasporto per disabili ed in regola con gli adempimenti assicurativi per RCA e dovranno essere debitamente attrezzati ed abilitati, ai sensi di Legge, al trasporto di soggetti assistiti parzialmente autosufficienti, nonché idonei alla circolazione anche in situazioni di restrizione del traffico automobilistico.

La DA per tutte le strutture dovrà garantire i trasporti funzionali alla realizzazione dei programmi educativi riabilitativi sia individuali che di gruppo interni ed esterni nonché per attività ricreative,

espressive, culturali, artigianali e inserimenti lavorativi socio terapeutici mettendo a disposizione a proprie spese mezzi idonei in base ai Progetti Individualizzato e al relativo PSREI.

Fanno carico alla DA tutti i costi necessari per svolgimento del servizio, a mero titolo indicativo costi di manutenzione automezzi, bollo, assicurazione, carburante ecc.

Il presente appalto persegue la sostenibilità ambientale e la riduzione degli impatti sul ciclo di vita dei servizi affidati, in attuazione di quanto previsto dall'art. 57 del D.Lgs. 36/2023 e dal Piano d'Azione Nazionale sul Green Public Procurement (PAN GPP).

I veicoli messi a disposizione o forniti nell'ambito del presente appalto e adibiti al trasporto dovranno rispettare i criteri minimi ambientali (CAM) di cui al Decreto del Ministero della Transizione Ecologica del 17 giugno 2021.

L'aggiudicatario si impegna a mantenere la conformità dei veicoli ai requisiti ambientali per l'intera durata del contratto.

Eventuali sostituzioni di veicoli o ampliamenti del parco mezzi nel corso dell'esecuzione contrattuale dovranno essere preventivamente comunicati al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), allegando la documentazione tecnica comprovante il rispetto dei CAM.

L'Appaltatore si obbliga a eseguire tutte le prestazioni oggetto del presente Capitolato nel pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi (CAM) vigenti, con particolare riferimento alle specifiche tecniche obbligatorie, ai criteri di selezione dei candidati e alle clausole contrattuali di esecuzione definite dal decreto ministeriale sopra citato. L'omesso, parziale o non conforme rispetto delle specifiche tecniche minime ivi previste costituisce grave inadempimento contrattuale e sarà causa di risoluzione del contratto.

Art. 10.4 – Servizio di manutenzione ordinaria degli immobili e degli impianti nelle strutture in disponibilità dell'azienda USL; manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e degli impianti nelle strutture messe a disposizione dalla ditta aggiudicataria e manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature e degli arredi

Per tutte le strutture previste nel presente paragrafo la DA deve garantire la manutenzione ordinaria degli immobili e degli impianti e la manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature e degli arredi. Deve altresì garantire la manutenzione straordinaria degli immobili e degli impianti nelle strutture che metterà a disposizione (n. 2 Centri Socio Riabilitativi ed Educativi per minori disabili gravi nel Distretto Alto Chiascio).

La DA deve mantenere gli edifici e i relativi impianti a servizio degli stessi, secondo la consuetudine ed i canoni della tecnica, mirando al mantenimento di un buon grado qualitativo e funzionale degli immobili, predisponendo, in sede di formulazione del progetto, un apposito piano di manutenzione.

La gestione della manutenzione ordinaria prevista dal piano dovrà essere mirata al conseguimento di precisi obiettivi operativi:

- Ottimale utilizzazione dell'opera nel medio-lungo periodo;
- Mantenimento dell'opera ad un livello adeguato di prestazioni e in condizioni di efficienza che la preservino dagli effetti di una obsolescenza precoce;
- Un controllo vigile e consapevole delle attività alla luce del programma per il raggiungimento e il mantenimento di un alto profilo qualitativo.

Il piano di manutenzione dovrà prevedere per ogni elemento l'indicazione degli specifici interventi manutentivi, della frequenza con cui essi saranno effettuati, dei tempi di realizzazione, delle modalità di controllo e reportistica nonché dei tipi di manodopera impiegati per interventi periodici riconducibili a tre principali tipologie: manutenzione preventiva, manutenzione correttiva, manutenzione di emergenza.

L'impresa dovrà specificare una procedura per la prevenzione della legionellosi.

Deve essere altresì assicurata la manutenzione di emergenza/pronto intervento (guasti idrici, elettrici e di ogni tipo).

Manutenzione degli arredi e delle attrezzature: spetta alla DA la manutenzione di tutti gli arredi, attrezzature e suppellettili presenti nelle strutture mirando al mantenimento di un buon grado qualitativo e funzionale degli stessi. È altresì tenuto al ripristino dei suddetti mediante riparazione. L'eventuale dismissione dei suddetti beni presenti in inventario dovrà avvenire con le modalità stabilite dall'Azienda Usl Umbria 1.

Nella manutenzione ordinaria rientra altresì il minuto mantenimento.

A titolo puramente indicativo e non esaustivo la DA dovrà provvedere ad effettuare in via ordinaria almeno i seguenti interventi:

- tutte le attività manutentive di carattere ordinario e conservativo, così come definite dall'Art. 1576 del Codice Civile e seguenti, dei beni mobili ed immobili comprese eventuali aree verdi.
- l'assunzione di responsabilità per l'esercizio, la conduzione e la manutenzione degli impianti elevatori (DPR 162 del 30/04/1999) ove presenti;
- l'assunzione di responsabilità per l'esercizio, la conduzione, il controllo e la manutenzione degli impianti termici per la climatizzazione invernale ed estiva, così come definite dal DPR n. 74 del 16/04/2013;
- la manutenzione e le verifiche degli impianti di messa a terra (DPR 462 del 22/10/2001);
- la manutenzione e le verifiche degli impianti elettrici (norma CEI 64-8);
- la manutenzione e le verifiche degli impianti di rilevazione incendio: sensori, magneti, targhe, ecc. (UNI 11224);
- la manutenzione e le verifiche dei presidi antincendio: estintori, manichette, gruppo di pressurizzazione, ecc. (DM n. 37 del 12/01/2008 e Decreto 20/12/2012);
- tutte le attività rientranti nel DLgs 81 del 09/04/2008.

Più in generale il mantenimento dei titoli autorizzativi all'esercizio dell'attività ivi prevista, dello stato di conservazione di tutto quanto consegnato fatto salvo il normale deterioramento derivante dall'uso. Il complesso dovrà essere restituito nelle stesse condizioni di fatto e di diritto in cui si trovava al momento della consegna.

Art. 10.5 – Inserimento Flussi informativi e alimentazione della cartella ospite

La DA è tenuta, in ragione dell'attività progettuale ad adempiere gli obblighi informativi richiesti dagli Enti competenti in materia (Ministero della Salute, Regione Umbria, Azienda sanitaria) in relazione alle attuali normative e a collaborare, secondo le richieste ricevute in base anche alle eventuali indicazioni regionali e ministeriali, con l'Azienda USL e gli altri enti interessati per la raccolta dei dati sulle ammissioni e sull'andamento delle presenze/assenze, ai fini della realizzazione di un sottoinsieme informativo sugli inserimenti/presenze, adottando la modulistica prevista e ottemperando alle disposizioni ministeriali e regionali e aziendali in materia.

Qualora le modalità di rilevazione lo consentano da un punto di vista informatico (esempio inserimento dati e aggiornamento diretto su sito web), la DA si impegna ad aggiornare quotidianamente i dati inerenti la gestione delle presenze/assenze e degli archivi relativi agli utenti seguiti.

Art. 10.6 – Interventi per l'emergenza

La DA dovrà adottare un piano di emergenza ed evacuazione nell'ambito del quale sono previsti compiti e responsabilità per la gestione delle emergenze, prevedendo un numero adeguato di operatori formati ai sensi del DM 2/09/2021 al fine di garantirne la presenza durante l'orario di attività, con particolare riferimento a possibili situazioni di pericolo quali:

- incendio;
- fuga di gas;
- attentato o minaccia di bomba;
- presenza di uno squilibrato o di un malvivente;
- blocco di ascensori o montalettighe;
- calamità naturali (in particolare terremoto)
- abbondanti nevicate con pericolo di cedimenti strutturali;
- presenza di gelo, con conseguenti problemi connessi all'accesso alle strutture e al corretto funzionamento degli impianti;
- alluvione o esondazione;
- sospensione prolungata dell'erogazione di energia elettrica o della fornitura di gas metano e acqua potabile oltre i limiti garantiti dagli impianti di riserva esistenti.

In situazioni particolari o imprevedibili, può essere necessario gestire emergenze all'interno del contesto di vita, legate a modificazioni improvvise dell'equilibrio esistente (lutto, patologie organiche

gravi intercorrenti, assenza del punto di riferimento, emergenza legata alla condizione psichica dell'utente, ecc.).

-In caso di necessità intercorrenti si prevede (attraverso l'utilizzo di specifico protocollo già in essere per il Distretto Altochiascio) la somministrazione di farmaci per l'emergenza

Art. 11 Adempimenti e oneri a carico dell'Azienda Sanitaria

All'interno dei centri opera personale sanitario e sociale, dipendenti USL per un numero limitato di ore settimanali esplicando funzioni di indirizzo, coordinamento e controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste e tenuto conto del Progetto Individualizzato e del raccordo con il Gruppo di Coordinamento della struttura determina le modalità di ammissione e dimissione degli utenti presso il centro.

L'infermiere di riferimento della struttura sarà messo a disposizione dalla USL Umbria1 con accessi quotidiani e da regolare in base alle necessità.

Sono di competenza dell'Azienda inoltre le seguenti attività:

- ✓ Il controllo e il monitoraggio della qualità dei servizi erogati
- ✓ La manutenzione straordinaria degli immobili e degli impianti delle strutture messe a disposizione dall'Azienda Sanitaria;
- ✓ Il pagamento di tutti i canoni, imposte, tasse, concessioni e utenze delle strutture messe a disposizione dall'Azienda Sanitaria;

Art. 12 - Oneri a carico della ditta

Nel confermare integralmente tutto quanto previsto negli articoli precedenti, si riepiloga quanto di seguito.

Sono a carico della D.A., se non messi a disposizione dall'azienda sanitaria o altri enti:

- costi del materiale di consumo connesso allo svolgimento dell'attività laboratoriali, occupazionali, ricreative interne ed esterne;
- costi di gestione della struttura,
- costi per il servizio di ristorazione (spuntino e merenda);
- spese per le pulizie secondo l'art 8
- manutenzione ordinaria;
- manutenzione straordinaria *delle strutture messe a disposizione dalla DA;*
- i canoni, imposte, tasse, concessioni e utenze *delle strutture messe a disposizione dalla DA;*
- riparazione e/o reintegro di arredi, suppellettili e/o attrezzature;
- costi assicurativi;
- collegamento internet con connessione a banda larga (minimo 20 MGB/sec.);
- costi per attività di formazione e aggiornamento degli operatori;
- costi per il servizio di trasporto da e per il centro e per le attività esterne, compresa la messa a disposizione di automezzi;
- oneri per lo smaltimento dei rifiuti;
- supporto nella messa in atto delle procedure da attuare da parte della USL al fine dell'accreditamento della struttura in base alle normative nazionali e regionali in materia;
- È a carico DA la fornitura di saponi per mani, salviette, carta igienica, sacchi rifiuti ecc...

Nei costi di gestione sono ricomprese riunioni di equipe e coordinamento, supervisione, verifica, attività programmate extra.

Sono a carico della D.A. tutte le azioni per l'espletamento delle attività organizzative e gestionali sopra richiamate.

Art. 13 - Corrispettivo

A fronte del servizio effettuato, l'Azienda Sanitaria corrisponderà alla D.A. la retta annuale prevista per ciascuna struttura appaltata, così come formulato nell'offerta economica.

Art 14 - Orario e giorni di apertura

Lo specifico orario di apertura per ciascun servizio è indicato nelle successive schede struttura, anche ai sensi dell'art.2 denominato "Integrazioni all'Allegato B del regolamento regionale 2/2022" di cui alla DGR n.285 del 28/03/2024.

Art.15 - Verifiche e controlli

L'USL si riserva il diritto di effettuare in qualsiasi momento accertamenti e controlli all'interno delle strutture.

Art.16 – Normativa di riferimento

DGR 21/2005 "Approvazione atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni socio sanitarie"

DGR 1994 del 22 novembre 2006 "Progetto per la promozione della salute dei minori affetti da autismo e sperimentazione dei trattamenti educativo-comportamentali nella cura dei bambini autistici".

DGR Umbria n. 1708/2009: "Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative"

DGR Umbria del 16 aprile 2012, n. 399: "Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multiprofessionale dei disturbi dello spettro autistico."

DPCM 14/02/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie".

DPCM 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502"

R.R. Umbria n. 2 del 12 aprile 2022 "Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera".

R.R. Umbria n.1 del 25 gennaio 2023 "Modificazioni ed integrazioni al regolamento regionale 12 aprile 2022, n. 2 (Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extra-ospedaliera).".

DGR 285 del 28/03/2024 "Ulteriori integrazioni al Regolamento regionale 12 aprile 2022, n. 2 (Disciplina in materia di requisiti aggiuntivi e classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di assistenza territoriale extraospedaliera).

A latere si segnala la necessità di utilizzo del protocollo per la gestione delle situazioni critiche che necessitino di somministrazione farmacologica estemporanea (es. Crisi Epilettica) già in essere nel Distretto Altochiascio e che si allega (v.)

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO SEMIRESIDENZIALE PER MINORENNI						
NOME STRUT- TURA	CENTRO DIURNO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO PER MINORI DISABILI GRAVI – AREA ALTO CHIASCIO					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RD5.1-SR Struttura semiresidenziale per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo – Centro socio riabilitativo ed educativo.					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
DESTINATARI	Minori d'età compresa tra 0 e 18 anni affetti con differenti patologie in carico al Servizio NPI di Riferimento residenti nel Distretto Alto Chiascio.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANITARIA	Ai sensi della DGR 465/2024 per questa tipologia di struttura la quota a carico del SSN è pari al 70%, il restante 30% rientra nella quota sociale.					
STRUTTURA	Attualmente i laboratori di gruppo sono tenuti presso strutture del territorio: presso il CSRE semiresidenziale “Il Germoglio” dopo le 17,00 e presso i locali messi a disposizione dalla Coop.ASAD “Villerupt”. La struttura dovrà essere individuata dalla Ditta aggiudicataria, che se ne assumerà anche gli oneri di gestione (utenze di acqua, luce, gas, telefono, smaltimento rifiuti etc.) la struttura dovrà comprendere, preferibilmente, spazi per aule pedagogiche educative, una palestra, una sala di attesa, un cucinotto, un laboratorio per lo svolgimento delle attività, uno spogliatoio e un bagno per il personale, un bagno per gli utenti ed un bagno disabili. La struttura dovrà essere conforme alle prescrizioni di cui al DPR 14/01/1997, al Regolamento Regionale 2/2022, nonché rispettare la normativa sull'abbattimento delle barriere architettoniche (Legge 13/1989 e relativo Decreto Ministeriale 236/1989).					
CAPACITA' RI- CETTIVA	I minori che nel corso del 2023 hanno usufruito dei percorsi psico-educativi sono 44, suddivisi in gruppi di massimo 5 bambini ognuno, con finalità precise: requisiti presocializzazione, flessibilità cognitiva e narrazione, capacità attentive, abilità cognitive, potenziamento strategie cognitive, sviluppo funzioni esecutive, sviluppo capacità regolazione emotiva, abilità occupazionali quotidiane e sociali. Il centro dovrà avere una recettività massima di n. 5 utenti presenti contemporaneamente. Si prevede che il Centro segua programmi, individuali e/o di gruppo, per circa 45 minori. I programmi individualizzati a seconda delle specifiche necessità si sviluppano a livello settimanale e possono prevedere tre fasce orarie/settimanali di assistenza diretta al minore: 1.5 / 3.30 ore/sett.; 4 / 5.30 ore/sett.; 6 / 8 ore/sett.					
DURATA DELLA PRESA IN CARI- CO	La durata della presa in carico è variabile e strettamente dipendente dal progetto in essere e dagli obiettivi dello stesso. Si prevede la possibilità che la stessa sia rinnovata in modo continuativo o che dopo una sospensione temporanea ci sia una nuova presa in carico, ma comunque non si protragga, di norma, oltre il compimento del diciottesimo anno d'età riferito al millesimo e non al mese di nascita.					
ORARIO DI APERTURA E GIORNI DI APERTURA	Dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 19.00 dal lunedì al venerdì. (il sabato mattina l'apertura del centro è subordinata alle necessità). E' prevista l'interruzione dell'attività per 4 settimane nel corso dell'anno. Viene svolta una riunione mensile della durata di un'ora e mezzo, con il personale del servizio SIEE , Assistente Sociale CdS ed il gruppo degli educatori, per la verifica delle attività della struttura, in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DO- VRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Profession- nali)	CATEGORIA PROF.LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE GIORNALIERO	MONTE ORE SETTIMANA- LE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Attività assistenza diretta alla persona: sanitaria, sommini- strazione pasti, relazionale, so- ciale; accoglienza alla famiglia. Cura dell’ambiente, degli arredi, suppellettili e attrezzature varie in uso; compreso del coordina- mento oss.	12	60	2.880
	D2	Educatore profes-	Attività psicoeducativa ri-	18	90	4320

		sionale	volta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.			
	D2	Terapista della neuropsicomotricità (o Terapista occupazionale)	Attività neuropsicomotoria individuale e di gruppo rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività neuropsicomotoria con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento e gli educatori, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	8	40	1920
	E2	Pedagogista	Attività di supervisione agli interventi psicoeducativi rivolti ai minori con ASD sulla base di specifiche competenze in interventi pedagogici- riabilitativi.	3	15	720

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO SEMIRESIDENZIALE PER MINORENNI						
NOME STRUT- TURA	CENTRO DIURNO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO PER MINORI DISABILI GRAVI - AREA ALTO CHIASCIO					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RD5.1-SR Struttura semiresidenziale per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo – Centro socio riabilitativo ed educativo.					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
DESTINATARI	Minori d’età compresa tra 0 e 18 anni affetti con differenti patologie in carico al Servizio NPI di Riferimento residenti nel Distretto Alto Chiascio.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANITARIA	Ai sensi della DGR 465/2024 per questa tipologia di struttura la quota a carico del SSN è pari al 70%, il restante 30% rientra nella quota sociale.					
STRUTTURA	Attualmente i laboratori di gruppo sono tenuti presso strutture del territorio: presso il CSRE semiresidenziale “L’officina di Leonardo” dopo le 17,00 e presso i locali messi a disposizione dalla Coop.ASAD “L’Isola di Peter”. La struttura dovrà essere individuata dalla Ditta aggiudicataria, che se ne assumerà anche gli oneri di gestione (utenze di acqua, luce, gas, telefono, smaltimento rifiuti etc.) la struttura dovrà comprendere, preferibilmente, spazi per aule pedagogiche educative, una palestra, una sala di attesa, un cucinotto, un laboratorio per lo svolgimento delle attività, uno spogliatoio e un bagno per il personale, un bagno per gli utenti ed un bagno disabili. La struttura dovrà essere conforme alle prescrizioni di cui al DPR 14/01/1997, al Regolamento Regionale 2/2022, nonché rispettare la normativa sull'abbattimento delle barriere architettoniche (Legge 13/1989 e relativo Decreto Ministeriale 236/1989).					
CAPACITA' RI- CETTIVA	I minori che nel corso del 2023 hanno usufruito dei percorsi psico-educativi sono 44 , suddivisi in gruppi di al massimo 5 bambini ognuno, con finalità precise: requisiti presocializzazione, flessibilità cognitiva e narrazione,capacità attentive,abilità cognitive, potenziamento strategie cognitive,sviluppo funzioni esecutive, sviluppo capacità regolazione emotiva, abilità occupazionali quotidiane e sociali. Il centro dovrà avere una recettività massima di n. 5 utenti presenti contemporaneamente. Si prevede che il Centro segua programmi, individuali e/o di gruppo, per circa 50 minori. I programmi individualizzati a seconda delle specifiche necessità si sviluppano a livello settimanale e possono prevedere tre fasce orarie/settimanali di assistenza diretta al minore: 1.5 / 3.30 ore/sett.; 4 / 5.30 ore/sett.; 6 / 8 ore/sett.					
DURATA DELLA PRESA IN CARI- CO	La durata della presa in carico è variabile e strettamente dipendente dal progetto in essere e dagli obiettivi dello stesso. Si prevede la possibilità che la stessa sia rinnovata in modo continuativo o che dopo una sospensione temporanea ci sia una nuova presa in carico, ma comunque non si protragga, di norma, oltre il compimento del diciottesimo anno d'età riferito al millesimo e non al mese di nascita.					
ORARIO DI APERTURA E GIORNI DI APER- TURA	Dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 19.00 dal lunedì al venerdì. (il sabato mattina l'apertura del centro è subordinata alle necessità). E’ prevista l’interruzione dell’attività per 4 settimane nel corso dell’anno. Viene svolta una riunione mensile della durata di un'ora e mezzo, con il personale del servizio SIEE , Assistente Sociale CdS ed il gruppo degli educatori, per la verifica delle attività della struttura, in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professiona- li)	CATEGORIA PROF.LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE GIORNALIE- RO	MONTE ORE SETTIMANALE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Attività assistenza diretta alla persona: sanitaria, somministrazione pasti, relazionale, sociale; accoglienza alla famiglia. Cura dell’ambiente, degli arredi, suppellettili e attrezzature varie in uso; compreso del coordinamento oss.	12	60	2880
	D2	Educatore pro-	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD,	18	90	4320

		fessionale	predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.			
	D2	Terapista della neuropsicomotricità (o Terapista occupazionale)	Attività neuropsicomotoria individuale e di gruppo rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività neuropsicomotoria con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento e gli educatori, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	8	40	1920
	E2	Pedagogista	Attività di supervisione degli interventi psicoeducativi rivolti ai minori con ASD sulla base di specifiche competenze in interventi pedagogici- riabilitativi.	3	15	720

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO SEMIRESIDENZIALE PER MINORENNI						
NOME STRUT- TURA	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO PER MINORI DISABILI GRAVI "ETA BETA"					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RD5.1-SR Struttura semiresidenziale per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo – Centro socio riabilitativo ed educativo.					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
DESTINATARI	Minori d’età compresa tra 0 e 18 anni affetti con differenti patologie in carico al Servizio NPI di Riferimento residenti nel Distretto Alto Tevere.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANI- TARIA	Ai sensi della DGR 465/2024 per questa tipologia di struttura la quota a carico del SSN è pari al 70%, il restante 30% rientra nella quota sociale.					
STRUTTURA	La struttura autorizzata all’esercizio dell’attività di Centro socio riabilitativo ed educativo per minori disabili gravi in età prescolare e scolare per n. 8 posti in Umbertide in via dei Patrioti n. 13. La struttura concessa è attualmente messa a disposizione in comodato d'uso gratuito alla ASL dal Comune di Umbertide o dalla Residenza IRRB Balducci.					
CAPACITA' RI- CETTIVA	Il centro ha una recettività massima di n. 8 utenti presenti contemporaneamente. Si prevede che il Centro segua programmi, individuali e/o di gruppo, per circa 35 minori. I programmi individualizzati a seconda delle specifiche necessità si sviluppano a livello settimanale e possono prevedere tre fasce orarie/settimanali di assistenza diretta al minore: 1.5 / 3.30 ore/sett.; 4 / 5.30 ore/sett.; 6 / 8 ore/sett.					
DURATA DELLA PRESA IN CARI- CO	La durata della presa in carico è variabile e strettamente dipendente dal progetto in essere e dagli obiettivi dello stesso. Si prevede la possibilità che la stessa sia rinnovata in modo continuativo o che dopo una sospensione temporanea ci sia una nuova presa in carico, ma comunque non si protrae oltre il compimento del diciottesimo anno d'età.					
ORARIO DI APERTURA E GIORNI DI APER- TURA	Dalle ore 9.00 alle ore 13.00 dal lunedì al venerdì (il sabato mattina l'apertura del centro è subordinata alle necessità). Dalle 15.00 alle 19.00 dal lunedì al venerdì. E’ prevista l’interruzione dell’attività per 4 settimane nel corso dell’anno. Viene svolta una riunione mensile della durata di un'ora e mezzo, con il personale del servizio SIEE ed il gruppo degli educatori, per la verifica delle attività della struttura, in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professiona- li)	CATEGORIA PROF.LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE GIORNALIERO	MONTE ORE SETTIMANALE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Attività assistenza diretta alla persona: sanita- ria, somministrazione pasti, relazionale, socia- le; accoglienza alla famiglia. Cura dell’ambien- te, degli arredi, suppellettili e attrezzature var- ie in uso; compreso del coordinamento oss.	8	40	1.920
	D2	Educatore profes- sionale	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipa- zione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitoraggio degli obiettivi rag- giunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	12	60	2.880
	D2	Terapista della neu- ropsicomotricità (o Terapista occupa- zionale)	Attività neuropsicomotoria individuale e di gruppo rivolta a minori con ASD, predisposizio- ne dei materiali necessari all'attività neuropsi- comotoria con il minore, partecipazione a riu- nioni di supervisione con il clinico di riferimen- to e gli educatori, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in es- sere.	8	40	1.920
	E2	Pedagogista	Attività di supervisione agli interventi psicoe- ducativi rivolti ai minori con ASD sulla base di	2	10	480

			specifiche competenze in interventi pedagogici- riabilitativi.			
--	--	--	--	--	--	--

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO SEMIRESIDENZIALE PER MINORENNI						
NOME STRUT- TURA	CENTRO SOCIO RIABILITATIVO ED EDUCATIVO PER MINORI DISABILI GRAVI "CASA METTIUS"					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RD5.1-SR Struttura semiresidenziale per minorenni con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo – Centro socio riabilitativo ed educativo.					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
DESTINATARI	Minori d'età compresa tra 0 e 18 anni con differenti patologie in carico al Servizio NPI di Riferimento residenti nel Distretto Alto Tevere.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANI- TARIA	Ai sensi della DGR 465/2024 per questa tipologia di struttura la quota a carico del SSN è pari al 70%, il restante 30% rientra nella quota sociale.					
STRUTTURA	La struttura autorizzata all'esercizio dell'attività di Centro socio riabilitativo ed educativo per minori disabili gravi in età prescolare e scolare per n. 8 posti in Città di Castello in via Sant'Ansano Piosina ed è messa a disposizione in comodato d'uso gratuita dal Comune di Città di Castello.					
CAPACITA' RICET- TIVA	Il centro ha una recettività massima di n. 8 utenti presenti contemporaneamente. Si prevede che il Centro segua programmi, individuali e/o di gruppo, per circa 35 minori. I programmi individualizzati a seconda delle specifiche necessità si sviluppano a livello settimanale e possono prevedere tre fasce orarie/settimanali di assistenza diretta al minore: 1.5 / 3.30 ore/sett.; 4 / 5.30 ore/sett.; 6 / 8 ore/sett.					
DURATA DELLA PRESA IN CARICO	La durata della presa in carico è variabile e strettamente dipendente dal progetto in essere e dagli obiettivi dello stesso. Si prevede la possibilità che la stessa sia rinnovata in modo continuativo o che dopo una sospensione temporanea ci sia una nuova presa in carico, ma comunque non si protrae oltre il compimento del diciottesimo anno d'età.					
ORARIO DI APER- TURA E GIORNI DI APERTURA	Dalle ore 9.00 alle ore 13.00 dal lunedì al venerdì (il sabato mattina l'apertura del centro è subordinata alle necessità). Dalle 15.00 alle 19.00 dal lunedì al venerdì. E' prevista l'interruzione dell'attività per 4 settimane nel corso dell'anno. Viene svolta una riunione mensile della durata di un'ora e mezzo, con il personale del servizio SIEE ed il gruppo degli educatori, per la verifica delle attività della struttura, in una fascia oraria al di fuori dell'apertura agli utenti.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
PERSONALE (det- taglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROF.LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE GIORNALIERO	MONTE ORE SETTIMANALE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Attività assistenza diretta alla persona: sa- nitaria, somministrazione pasti, relazona- le, sociale; accoglienza alla famiglia. Cura dell'ambiente, degli arredi, suppellettili e attrezzature varie in uso; compreso del coordinamento oss.	8	40	1.920
	D2	Educatore profes- sionale	Attività psicoeducativa rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività abilitativa con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	12	60	2.880
	D2	Terapista della neu- ropsicomotricità (o Terapista occupa- zionale)	Attività neuropsicomotoria individuale e di gruppo rivolta a minori con ASD, predisposizione dei materiali necessari all'attività neuropsicomotoria con il minore, partecipazione a riunioni di supervisione con il clinico di riferimento e gli educatori, monitoraggio degli obiettivi raggiunti ed aggiornamento dei progetti in essere.	8	40	1.920

	E2	Pedagogista	Attività di supervisione agli interventi psicoeducativi rivolti ai minori con ASD sulla base di specifiche competenze in interventi pedagogici- riabilitativi.	2	10	480
--	----	-------------	--	---	----	-----

Paragrafo 3

SERVIZI DI CURE DOMICILIARI SOCIO RIABILITATIVE PER DISABILI MINORI

Art. 1 - Descrizione del servizio

Le cure domiciliari socio-riabilitative per disabili minori sono cure prestate al domicilio, o in altri contesti di vita della persona (comprese attività presso servizi e strutture di questa Azienda sanitaria), da personale qualificato con interventi di tipo socio-riabilitativo, educativo ed assistenziale.

Art. 2 - Destinatari del servizio

Il servizio si rivolge a soggetti minori compresi in una fascia di età inferiore a 18 anni, con disabilità congenita e/o acquisita, con riconoscimento di handicap in situazioni di gravità ai sensi dell'art.3 comma 3 della L.104/1992 o con invalidità civile al 100% con I.A. e con differenti patologie in carico al Servizio NPI di Riferimento che presentano difficoltà nelle autonomie e nel soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, sociali e relazionali.

Si attiva per:

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

Indirettamente, il servizio si rivolge alle famiglie e/o al caregiver delle persone affidate o in carico al servizio stesso, che vivono situazioni di grave complessità e si concretizza in un percorso socio-educativo previsto ad integrazione dell'intervento riabilitativo.

L'obiettivo è quello di accrescere e rafforzare autonomie funzionali e sociali, attraverso il recupero, mantenimento e sviluppo delle funzioni compromesse o non ancora strutturate. Le finalità specifiche verranno definite di volta in volta, in base all'età, alla patologia e alle risorse reperibili nel contesto di vita.

È rivolto ai residenti nel territorio compreso nell'ambito di competenza dell'Azienda, articolandosi nelle seguenti tipologie di servizio suddivise per Distretto di riferimento:

1. Ass. Domiciliare socio riabilitativa disabili minori Alto Chiascio;
2. Ass. Domiciliare socio riabilitativa disabili minori Alto Tevere;
3. Ass. Domiciliare socio riabilitativa disabili minori Trasimeno;
4. Ass. Domiciliare socio riabilitativa disabili minori MVT;
5. Ass. Domiciliare socio riabilitativa disabili minori Assisano;
6. Ass. Domiciliare disabili minori neuropsichiatria infantile e psicologia clinica dell'età evolutiva Perugia;
7. Ass. Domiciliare disabili minori neuropsichiatria e riabilitazione età evolutiva Perugia.

Art.3 - Posizione nel Distretto di Riferimento

La titolarità della gestione appartiene alla ASL che attraverso i suoi organi tecnici, espleta le funzioni di indirizzo e coordinamento tecnico/amministrativo, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste. La UVM competente per area provvede ad espletare le valutazioni, redigere i PAP all'interno dei quali vengono determinate le finalità, le modalità ed i tempi di attuazione del servizio. La richiesta di attivazione di un servizio domiciliare viene presentata dall'Assistente Sociale del Centro di Salute all'UMV distrettuale di riferimento. La valutazione delle condizioni di ammissibilità al servizio è effettuata dalla UVM sulla base della proposta formulata dal servizio sociale territoriale che redige un piano individualizzato di intervento, condiviso con l'interessato e la famiglia, tenuto conto del grado di autonomia e del bisogno assistenziale del soggetto.

L'ammissione al servizio è autorizzata con atto formale della Direzione del Distretto.

Periodicamente i servizi sociali della ASL verificano il progetto e aggiornano l'UMV distrettuale sugli obiettivi raggiunti, ciò è finalizzato all'eventuale rinnovo dell'autorizzazione. Uguale procedura è prevista per la sospensione e/o per la conclusione dell'erogazione del servizio.

Art.4 – Finalità e funzioni prevalenti

Il servizio di assistenza domiciliare persegue le seguenti finalità:

- favorire la permanenza del disabile nel proprio ambiente di vita;
- favorire l'autonomia individuale;
- favorire il recupero delle capacità e potenzialità residue;
- stimolare la partecipazione e la collaborazione per la ricerca delle soluzioni più idonee per la propria autonomia;
- contrastare situazioni di isolamento, di limitata autonomia, di insufficienti risorse e/o carenze di contesto familiare e sociale;
- favorire la socializzazione ed integrazione della persona nel proprio territorio di appartenenza;
- evitare ricoveri e ospedalizzazioni impropri, evitare o ritardare l'istituzionalizzazione;
- mantenere e/o migliorare le abilità cognitive, funzionali e relazionali presenti;
- garantire sostegno qualificato alle famiglie.

Al fine di supportare le famiglie vengono attivate funzioni di *coping*, anche attraverso la condivisione di modalità educative atte a recuperare i comportamenti problematici.

Art. 5 - Durata della presa in carico.

La durata della presa in carico è stabilita sulla base del progetto personalizzato rinnovabile in relazione al raggiungimento degli obiettivi e alle condizioni psico-fisiche della persona o comunque in base alle condizioni della persona valutate dalla UVM distrettuale.

Art.6 – Tipologia delle attività

Assistenza domiciliare con finalità assistenziale e socio-sanitaria :

- assistere la persona nelle attività quotidiane, di cura e di igiene personale;
- aiutare per la corretta assunzione di farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla mobilitazione, riattivazione, recupero funzionale;
- aiutare la persona nella gestione del suo ambito di vita;
- collaborare alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno per l'utente;
- collaborare alla attuazione di sistemi di verifica degli interventi;
- riconoscere ed utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in base alle condizioni operative ed alle caratteristiche dell'utente;
- respiro e sollievo alla famiglia;
- supporto alla alimentazione;

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

- supportare i familiari relativamente all'assistenza ed alla relazione con l'assistito;
- stimolare la persona alla relazione ed alla socializzazione anche all'esterno del domicilio o in situazioni di gruppo;
- supportare nelle attività abilitative, individuali o in gruppo, che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare;
- controllare l'assunzione delle diete speciali;
- collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle eventuali pratiche assistenziali (es.: alimentazione assistita; incontinenza; ecc.).
- supportare nell'utilizzo di ausili e presidi previsti dal Piano di Assistenza Individuale, compresi gli ausili tecnologici per la comunicazione;
- attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo il più possibile ogni rischio;

Assistenza domiciliare con finalità socio-riabilitativa ed educativa:

- sostegno volto a garantire l'integrazione nel tessuto sociale di vita;
- mantenimento, stimolo e sostegno del disabile nelle relazioni familiari e parentali;

- facilitazione e stimolo alla partecipazione a spazi di socialità e di aggregazione presenti nel territorio;
- supporto nello svolgimento di attività motorie, anche tramite l'utilizzo di ausili, finalizzate al recupero e/o mantenimento delle abilità acquisite;
- attività connesse allo sviluppo e mantenimento delle autonomie nella vita quotidiana
- attività infermieristica per particolari problematiche sanitarie non altrimenti garantite dall'attività in ADI da parte dei Centri di Salute;
- provvedere, con mezzi della D.A. (o del personale della ditta), all'accompagnamento/trasporto dell'utente nei luoghi e nei contesti in cui è necessario che la persona stessa si rechi o venga accompagnata per raggiungere gli obiettivi di salute individuati nel piano di assistenza individuale;

Assistenza infermieristica domiciliare:

- Somministrazione farmacologica su prescrizione medica;
- nutrizione enterale (PEG, SNG);
- gestione tracheostomia ed altre prestazioni infermieristiche;

Tra le attività si prevedono anche dei laboratori abilitanti, organizzati dai servizi aziendali, per la realizzazione di progetti di inclusione sociale e sull'autonomia personale, che prevedono le seguenti attività:

- supporto nelle attività abilitative, individuali o in gruppo, che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- pulizia degli spazi utilizzati;
- supervisione e valutazione dei progetti e degli utenti.

Art. 7 - Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività rivolte all'assistenza alla persona.

Il personale da prevedere per l'espletamento delle attività rivolte all'assistenza alla persona, descritte al precedente articolo 6, viene espressamente indicato nelle successive schede servizio sia con riferimento alla categoria professionale che al Monte ore assistenziale.

Per lo svolgimento di tali attività la DA dovrà garantire in sintesi l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Operatore Socio Assistenziale;
- Operatore Socio-Sanitario;
- Educatore /Animatore;
- Educatore professionale;
- Infermiere professionale;
- Addetto alle pulizie;
- Psicologo;

Annualmente dovrà essere elaborato il Piano di formazione ed aggiornamento degli operatori per il miglioramento degli interventi professionali.

Art. 8 - Tipologia delle prestazioni e professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività organizzative.

Il personale da prevedere per il corretto svolgimento delle attività organizzative, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della D.A.

La DA dovrà individuare per ogni servizio di cui al presente paragrafo un coordinatore con funzioni organizzative, tecniche e gestionali che si interfacerà con i referenti dell'Azienda sanitaria.

Il numero di incontri/verifiche non è stimabile a priori: sulla base delle esigenze derivanti dall'esecuzione del servizio, l'interfaccia tra il coordinatore della D.A. e l'Azienda sarà comunque sempre effettuabile.

A titolo meramente indicativo, si specificano ulteriormente la tipologia di prestazioni:

- rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività, nonché dell'osservanza delle norme per la prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute degli operatori e degli utenti;
- verifica dell'attuazione dei progetti individualizzati e dei relativi PSREI predisposti, anche mediante relazioni scritte;

- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio;

Con gli operatori della USL sono previste verifiche periodiche sulla qualità, attuazione del servizio erogato e andamento dei progetti individualizzati in atto.

I Coordinatori individuati dalla DA dovranno possedere comprovata esperienza nella gestione di personale ed organizzazione del lavoro nel settore oggetto dell'appalto.

In caso di assenze a qualsiasi titolo dal servizio dovrà essere individuato un sostituto a cui fare riferimento durante tutto il periodo delle suddette assenze. Le figure professionali da impiegare, dovranno avere competenze ed adeguati titoli professionali per l'espletamento degli interventi affidati ed un curriculum professionale che ne attesti la acquisita professionalità nel campo della disabilità.

Il servizio dovrà essere svolto secondo le modalità di seguito indicate:

- per la programmazione e verifica del progetto socio-riabilitativo, la D.A. dovrà rapportarsi con i servizi sociali territoriali dell'asl, referenti del progetto individualizzato valutato e definito in sede di UMVDa;
- la D.A. dovrà individuare un referente per l'assegnazione degli operatori ai singoli casi di assistenza, per la programmazione delle prestazioni in base al progetto individualizzato, per provvedere alle eventuali variazioni e/o sostituzioni del personale assegnato che dovrà rapportarsi in merito con i servizi sociali territoriali dell'asl.
- la continuità del servizio da parte dell'operatore domiciliare deve essere assicurata per un minimo di sei mesi ad eccezione di diversa valutazione formalizzata e motivata da parte dei servizi titolari della presa in carico della persona disabile e responsabili del progetto;
- deve essere contenuto il turn over degli operatori domiciliari sulla stessa situazione: l'eventuale affiancamento sarà a carico della D.A. salvo diversa indicazione dei servizi aziendali;
- dovranno essere assicurate comunicazioni tempestive al cittadino/famiglia e ai servizi di riferimento rispetto alla impossibilità, da parte dell'operatore domiciliare, di effettuare il servizio programmato e comunque devono essere sempre garantiti i servizi agli utenti privi di supporto familiare che necessitano di continuità assistenziale;
- nel caso di ore non erogate, qualunque sia il motivo, l'eventuale recupero di norma è previsto solo all'interno della stessa settimana e comunque concordato con il referente ASL
- la D.A. altresì si impegnerà alla registrazione su apposita scheda dell'orario e giorno di presenza dell'operatore, da sottoscrivere dall'operatore e dall'utente o familiare/care-giver e controfirmata dal Servizio Sociale Asl che ha in carico la situazione, tale documentazione andrà consegnata all'ufficio amministrativo preposto entro il 5° giorno del mese successivo.

Art. 9 - Oneri a carico della ditta

Nel confermare integralmente tutto quanto previsto negli articoli precedenti, si riepiloga quanto di seguito.

La D.A. dovrà assicurare:

- organizzazione e assunzione dell'onere economico dei trasporti necessari per l'espletamento del servizio;
- uso di mezzi attrezzati per disabilità gravi per espletare attività esterne al domicilio inserite nel programma;
- uso dei mezzi di comunicazione a distanza utilizzati per esigenze di servizio e durante l'espletamento dello stesso;
- assunzione dell'onere economico relativo alla referenza, coordinamento, rendicontazione, presenza agli incontri e riunioni di verifica;
- approvvigionamento, con assunzione del relativo onere economico, dei materiali da utilizzare per le attività socio-riabilitative educative.

La D.A. dovrà mettere a disposizione un coordinatore del servizio che dovrà collaborare con il personale ASL di riferimento per tutto ciò che concerne l'espletamento dell'attività.

Art. 10 - Oneri a carico della Asl

La valutazione delle condizioni di ammissibilità al servizio è effettuata dalla UMVDa sulla base della proposta formulata dal servizio sociale territoriale che redige un piano individualizzato di intervento, condiviso con l'interessato e la famiglia, tenuto conto del grado di autonomia e del bisogno assistenziale del soggetto.

L'ammissione al servizio è autorizzata con atto formale della Direzione del Distretto.

Periodicamente i servizi sociali della ASL verificano il progetto e aggiornano l'UMV distrettuale sugli obiettivi raggiunti, ciò è finalizzato all'eventuale rinnovo dell'autorizzazione. Uguale procedura è prevista per la sospensione e/o per la conclusione dell'erogazione del servizio.

Art.11 - Corrispettivo

Per i servizi assistenziali, da espletare sia a livello domiciliare, sia presso alcuni Servizi di questa Azienda USL, verrà corrisposta la tariffa oraria offerta in gara per le ore di servizio effettivamente svolte nel periodo di riferimento.

Art.12 - orario di espletamento del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare si intende erogato nei giorni feriali dal lunedì al sabato, con un orario che va dalle 8.00 alle 20.00 della sera e per casi molto complessi anche nei giorni festivi. Per ora di assistenza domiciliare si intende l'ora di servizio effettivamente svolta.

Art.13 - Verifiche e controlli

L'USL si riserva il diritto di effettuare in qualsiasi momento accertamenti e controlli sul servizio.

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-RIABILITATIVA ED EDUCATIVA MINORI DISTRETTO ALTO CHIASCIO.			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori disabili con disabilità grave, con deficit di tipo intellettivo, psichico, sensoriale, motorio e multiplo.			
NUMERO UTENTI	Minori disabili N° 82 (assistenza individuale) + N°80 (assistenza in gruppi).			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	DGR Umbria n. 1708/2009: Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative. DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	D2	Educatore Professionale	Svolgimento di attività di abilitazione e riabilitazione rispondenti ai bisogni individuali	13.935

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI MINORI RIABILITAZIONE ETÀ EVOLUTIVA DISTRETTO ALTO TEVERE			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori afferenti al SIEE compresi in una fascia di età da 2 a 18 anni, con differenti patologie.			
NUMERO UTENTI	Attualmente sono attivi circa 51 progetti di assistenza domiciliare .			
REGOLAMEN- TI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMEN- TO	DGR Umbria n. 1708/2009: Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di acces- so alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del pia- no attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative. DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Profession- nali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PRO- FESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE AN- NUO
	D2	Educatore Professionale	Svolgimento di attività di abilitazione e riabilitazione rispondenti ai bi- sogni individuali	9.852

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO RIABILITATIVA MINORI CON DISABILITA' DISTRETTO TRASIMENO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Il servizio domiciliare socio-riabilitativo è rivolto ai minori disabili gravi (patologie neuromotorie, sindromi genetiche, disturbi del neurosviluppo e disturbi comportamentali e psichiatrici), sia per attività individuali che a piccolo gruppi, fino alla maggiore età ovvero garantendo il servizio per un breve periodo di transizione dall'area disabili minori a quella adulti.			
NUMERO UTENTI	Si prevede l'attivazione di circa 75 pazienti all'anno.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	"DGR Umbria n.21/05: Approvazione Atto di Indirizzo regionale In materia di prestazioni socio sanitarie" in attuazione al DPCM del 14 febbraio 2001; L.R. N. 9/2008: istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni; DGR Umbria n. 1708/2009: istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	D2	Educatore Professionale	Attività educative e riabilitative, ricreative e di sviluppo delle capacità comunicative ed integrazione sociale, uscite ed attività esterne, fuori orario, compresi i soggiorni estivi	7.000
	D2	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva TNPEE ecc.	Riabilitazione	1.000
	C3/D1	Educatore/animatore	Supporto nelle attività sociali ed educative	3.000

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO RIABILITATIVA DISABILI MINORI DISTRETTO MEDIA VALLE TEVERE			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Utenti di età compresa tra i 2 e 18 anni, in carico allo SREE e Residenti nella MVT, con diagnosi di: Disturbi del neurosviluppo, Ritardo Mentale, Sindromi Genetiche, disturbi gravi del comportamento.			
NUMERO UTENTI	Attualmente usufruiscono di programmi di Assistenza Domiciliare socio riabilitativa circa 14 utenti.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	"DGR Umbria n.21/05: Approvazione Atto di Indirizzo regionale In materia di prestazioni socio sanitarie" in attuazione al DPCM del 14 febbraio 2001; L.R. N. 9/2008: istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni; DGR Umbria n. 1708/2009: istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	D2	Educatore Professionale	Svolgimento di attività di abilitazione e riabilitazione rispondenti ai bisogni individuali	1.800
	C2	OSS	Assistenza di base	300

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO RIABILITATIVA DISABILI MINORI DISTRETTO ASSISANO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori afferenti al SREE compresi in una fascia di età da 2 a 18 anni, con differenti patologie.			
NUMERO UTENTI	Attualmente usufruiscono di programmi di Assistenza Domiciliare circa 85 utenti.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	DGR Umbria n. 21/2005”Approvazione atto di indirizzo e coordinamento materia di prestazioni socio-sanitarie in attuazione del DPCM 14/02/2001”- DGR n 1708 del 30.11.2009 “L.R. n. 9 del 4 giugno 2008 Istituzione del Fondo Regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni. Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del Piano attuativo triennale del Prina e del Programma Operativo del Prina, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative” - DPCM 12.1.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1, comma 7, del D.L. 30.12.1992 n. 502”Delibera del Commissario Straordinario 1520 del 30/12/2020 di recepimento del Decreto Direttoriale n. 7 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 17/02/2020, con il quale è stato determinato il nuovo costo medio orario del lavoro per i lavoratori delle Cooperative Sociali.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	C1	assistente domiciliare	trasporti	400
	C2	OSS	Assistenza di base	300
	C3/D1	Educatore/Animatore	Assistenza sanitaria	9.500
	D2	Educatore professionale; Infermiere; fisioterapista; psicomotricistaterapista occupazionale; logopedista	Asisstenza educativa	400
	E2	Psicologo	Coordinamento attività	100

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI CON DISABILITA' NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E PSICOLOGIA CLINICA DELL'ETÀ EVOLUTIVA DISTRETTO DEL PERUGINO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori disabili gravi e non fino a 14 anni d'età portatori di gravi disturbi psichiatrici e/o comportamentali. Minori disabili gravi e non fino a 14 anni d'età portatori di gravi disturbi psichiatrici e/o comportamentali.			
NUMERO UTENTI	Attualmente usufruiscono di programmi di Assistenza Domiciliare n. 21 minori, di cui a carico esclusivo del fondo sanitario n. 4 minori e con interventi integrati (50% a carico del fondo sanitario e 50% a carico del fondo sociale/Prina) n. 17 minori.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	DGR Umbria n. 1708/2009: Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative. DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROF.LE	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	C1	Autista accompagnatore	Accompagnamento all’esterno dell’abitazione dei minori in situazioni di complessità e disagio	300
	C3/D1	Educatore/Animatore	Interventi domiciliari e in contesti predefiniti da progetto, di tipo abilitativo e psico educativo per patologie del neurosviluppo	3.000
	D2	Educatore professionale	Interventi domiciliari e in contesti predefiniti da progetto, di tipo abilitativo e psico educativo per patologie del neurosviluppo	2000
	E2	Psicologo	Valutazione e trattamenti dei disturbi autistici, interventi domiciliari e in contesti predefiniti da progetto per situazioni cliniche gravi di patologie psichiatriche e comportamentali e del neurosviluppo.	1.000

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
TIPOLOGIA SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI CON DISABILITA' NEUROPSICHIATRIA E RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA SREE DISTRETTO DEL PERUGINO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori con età compresa tra 0 e 18 anni, riconosciuti ai sensi della L.104/'92 prevalentemente in situazione di gravità, in carico alla UOS Neuropsichiatria e Riabilitazione Età Evolutiva con diagnosi di: Paralisi Cerebrali Infantili, Ritardo Mentale, Disturbi del Linguaggio, Disturbi di Apprendimento.			
NUMERO UTENTI	Attualmente usufruiscono di programmi di Assistenza Domiciliare circa 65 minori, di cui a carico esclusivo del fondo sanitario n. 4 minori e 61 con interventi integrati (50% a carico del fondo sanitario e 50% a carico del fondo sociale). Inoltre altri 17 minori usufruiscono del servizio di assistenza domiciliare di accompagnamento e trasporto in assenza di rete familiare per recarsi a trattamenti riabilitativi o socio-educativi.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	DGR Umbria n. 1708/2009: Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative. DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CAT	FIGURA PROF.LE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	C1	Autista accompagnatore	Accompagnamento all’esterno dell’abitazione dei minori in situazioni di complessità e disagio	200
	C2	OSS	Assistenza alla persona: cura e igiene, supporto all'alimentazione	670
	C3/D1	Educatore/Animatore	Supporto nelle attività sociali ed educative	6.000
	D2	Educatore professionale	Supporto educativo e riabilitativo	2.000
	D2	Infermiere	Somministrazione farmacologica su prescrizione medica, nutrizione enterale (PEG, SNG), gestione tracheostomia ed altre prestazioni infermieristiche Somministrazione farmacologica su prescrizione medica, nutrizione enterale (PEG, SNG), gestione tracheostomia ed altre prestazioni infermieristiche	200

Paragrafo 4

SERVIZI DI CURE DOMICILIARI TUTELARI PER DISABILI MINORI CON DISABILITA'

Art. 1 - Descrizione del servizio

Le cure domiciliari tutelari per disabili minori sono cure prestate al domicilio, o in altri contesti di vita della persona (comprese attività presso servizi e strutture di questa Azienda sanitaria), da personale qualificato con interventi di tipo assistenziale.

Art. 2 – Destinatari del servizio

Il servizio si rivolge a soggetti minori compresi in una fascia di età inferiore a 18 anni, con disabilità congenita e/o acquisita, con riconoscimento di handicap in situazioni di gravità ai sensi dell'art.3 comma 3 della L.104/1992 o con invalidità civile al 100% con I.A e con differenti patologie in carico al Servizio NPI di Riferimento che presentano difficoltà nelle autonomie e nel soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, sociali e relazionali.

Si attiva per:

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

Indirettamente, il servizio si rivolge alle famiglie e/o al care giver delle persone affidate o in carico al servizio stesso, che vivono situazioni di grave complessità e si concretizza in un percorso assistenziale previsto ad integrazione dell' intervento riabilitativo.

L'obiettivo è quello di contribuire al miglioramento della qualità dell'assistenza, inteso come "aiuto alla persona, stimolo al mantenimento e recupero delle capacità relazionali e all'attività di cura della stessa" e mira a mantenere la persona nel proprio contesto di appartenenza, evitando ricoveri impropri ed istituzionalizzazioni non strettamente necessarie.

Le finalità specifiche verranno definite di volta in volta, in base all'età, alla patologia e alle risorse reperibili nel contesto di vita.

È rivolto ai residenti nel territorio compreso nell'ambito di competenza dell'Azienda, articolandosi nelle seguenti tipologie di servizio suddivise per Distretto di riferimento:

- a. Ass. Domiciliare tutelare disabili minori Alto Tevere;
- b. Ass. Domiciliare tutelare disabili minori Trasimeno.
- c. Ass. Domiciliare tutelare disabili minori Altochiascio

Art.3 – Posizione nel Distretto di Riferimento

La titolarità della gestione appartiene alla ASL che attraverso i suoi organi tecnici, espleta le funzioni di indirizzo e coordinamento tecnico/amministrativo, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste. La UVM competente per area provvede ad espletare le valutazioni, redigere i PAP all'interno dei quali vengono determinate le finalità, le modalità ed i tempi di attuazione del servizio. La richiesta di attivazione di un servizio domiciliare viene presentata dall'Assistente Sociale del Centro di Salute all'UMV Da distrettuale di riferimento. La valutazione delle condizioni di ammissibilità al servizio è effettuata dalla UMV Da sulla base della proposta formulata dal servizio sociale territoriale che redige un piano individualizzato di intervento, condiviso con l'interessato e la famiglia, tenuto conto del grado di autonomia e del bisogno assistenziale del soggetto.

L'ammissione al servizio è autorizzata con atto formale della Direzione del Distretto.

Periodicamente i servizi sociali della ASL verificano il progetto e aggiornano l'UMV distrettuale sugli obiettivi raggiunti, ciò è finalizzato all'eventuale rinnovo dell'autorizzazione. Uguale procedura è prevista per la sospensione e/o per la conclusione dell'erogazione del servizio.

Art.4 – Finalità e funzioni prevalenti

L'obiettivo è quello di contribuire al miglioramento della qualità dell'assistenza, inteso come "aiuto alla persona, stimolo al mantenimento e recupero delle capacità relazionali e all'attività di cura della

stessa” e mira a mantenere la persona nel proprio contesto di appartenenza, evitando ricoveri impropri ed istituzionalizzazioni non strettamente necessarie.

Le finalità specifiche verranno definite di volta in volta, in base all’età, alla patologia e alle risorse reperibili nel contesto di vita.

Art. 5 - Durata della presa in carico.

La durata della presa in carico è stabilita sulla base del progetto personalizzato rinnovabile in relazione al raggiungimento degli obiettivi e alle condizioni psico-fisiche della persona o comunque in base alle condizioni della persona valutate dalla UVM distrettuale.

Art.6 – Tipologia delle attività

Assistenza domiciliare con finalità assistenziale e socio-sanitaria :

- cura delle operazioni per l’igiene personale quotidiana;
- cura delle operazioni periodiche di pulizia completa della persona;
- assistenza ed aiuto nella deambulazione (anche attraverso il corretto uso di ausili-presidi, ecc.), mobilitazione e vestizione ;
- prevenzione piaghe da decubito;
- attività per il mantenimento e la prevenzione delle residue capacità psico-fisiche;
- attività di stimolo per il mantenimento ed il recupero delle capacità relazionali e di comunicazione;
- sviluppare le autonomie raggiunte tramite l’acquisizione di nuove abilità;
- favorire la permanenza del disabile nel proprio ambiente di vita
- garantire sostegno qualificato alle famiglie;
- respiro e sollievo alla famiglia.

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

- supportare i familiari relativamente all’assistenza ed alla relazione con l’assistito;
- stimolare la persona alla relazione ed alla socializzazione anche all’esterno del domicilio o in situazioni di gruppo;
- supportare nelle attività abilitative, individuali o in gruppo, che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l’utente può presentare;
- controllare l’assunzione delle diete speciali;
- collaborare con il personale sanitario e con il care giver nelle eventuali pratiche assistenziali (es.: alimentazione assistita; incontinenza; ecc.).
- supportare nell’utilizzo di ausili e presidi previsti dal Piano di Assistenza Individuale, compresi gli ausili tecnologici per la comunicazione;
- attenersi a quanto previsto dal servizio e/o ad eventuali specifiche procedure per mantenere la sicurezza dell’utente, riducendo il più possibile ogni rischio;

Assistenza infermieristica domiciliare:

- Somministrazione farmacologica su prescrizione medica;
- nutrizione enterale (PEG, SNG);
- gestione tracheostomia ed altre prestazioni infermieristiche;

Art. 7 – Professionalità e competenze richieste per l’espletamento delle attività rivolte all’assistenza alla persona.

Il personale da prevedere per l’espletamento delle attività rivolte all’assistenza alla persona , descritte al precedente articolo 6, viene espressamente indicato nelle successive schede servizio sia con riferimento alla categoria professionale che al Monte ore assistenziale.

Per lo svolgimento di tali attività la DA dovrà garantire in sintesi l’impiego delle seguenti figure professionali:

- Operatore Socio Assistenziale;
- Operatore Socio-Sanitario;
- Educatore /Animatore;

- Educatore professionale;
- Infermiere professionale;
- Addetto alle pulizie;
- Psicologo;

Annualmente dovrà essere elaborato il Piano di formazione ed aggiornamento degli operatori per il miglioramento degli interventi professionali.

Art. 8 – Tipologia delle prestazioni e professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività organizzative.

Il personale da prevedere per il corretto svolgimento delle attività organizzative, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della D.A.

La DA dovrà individuare per ogni servizio di cui al presente paragrafo un coordinatore con funzioni organizzative, tecniche e gestionali che si interfacerà con i referenti dell'Azienda sanitaria.

Il numero di incontri/verifiche non è stimabile a priori: sulla base delle esigenze derivanti dall'esecuzione del servizio, l'interfaccia tra il coordinatore della D.A. e l'Azienda sarà comunque sempre effettuabile.

A titolo meramente indicativo, si specificano ulteriormente la tipologia di prestazioni:

- rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla specifica attività, nonché dell'osservanza delle norme per la prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute degli operatori e degli utenti;
- verifica dell'attuazione dei progetti individualizzati e dei relativi PSREI predisposti, anche mediante relazioni scritte;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio;

Con gli operatori della USL sono previste verifiche periodiche sulla qualità, attuazione del servizio erogato e andamento dei progetti individualizzati in atto.

I Coordinatori individuati dalla DA dovranno possedere comprovata esperienza nella gestione di personale ed organizzazione del lavoro nel settore oggetto dell'appalto.

In caso di assenze a qualsiasi titolo dal servizio dovrà essere individuato un sostituto a cui fare riferimento durante tutto il periodo delle suddette assenze. Le figure professionali da impiegare, dovranno avere competenze ed adeguati titoli professionali per l'espletamento degli interventi affidati ed un curriculum professionale che ne attesti la acquisita professionalità nel campo della disabilità.

Il servizio dovrà essere svolto secondo le modalità di seguito indicate:

- per la programmazione e verifica del progetto socio-riabilitativo, la D.A. dovrà rapportarsi con i servizi sociali territoriali dell'asl, referenti del progetto individualizzato valutato e definito in sede di UMVDa;
- la D.A. dovrà individuare un referente per l'assegnazione degli operatori ai singoli casi di assistenza, per la programmazione delle prestazioni in base al progetto individualizzato, per provvedere alle eventuali variazioni e/o sostituzioni del personale assegnato che dovrà rapportarsi in merito con i servizi sociali territoriali dell'asl.
- la continuità del servizio da parte dell'operatore domiciliare deve essere assicurata per un minimo di sei mesi ad eccezione di diversa valutazione formalizzata e motivata da parte dei servizi titolari della presa in carico della persona disabile e responsabili del progetto;
- deve essere contenuto il turn over degli operatori domiciliari sulla stessa situazione: l'eventuale affiancamento sarà a carico della D.A. salvo diversa indicazione dei servizi aziendali;
- dovranno essere assicurate comunicazioni tempestive al cittadino/famiglia e ai servizi di riferimento rispetto alla impossibilità, da parte dell'operatore domiciliare, di effettuare il servizio programmato e comunque devono essere sempre garantiti i servizi agli utenti privi di supporto familiare che necessitano di continuità assistenziale;
- nel caso di ore non erogate, qualunque sia il motivo, l'eventuale recupero di norma è previsto solo all'interno della stessa settimana e comunque concordato con il referente ASL
- la D.A. altresì si impegnerà alla registrazione su apposita scheda dell'orario e giorno di presenza dell'operatore, da sottoscrivere dall'operatore e dall'utente o familiare/care-giver e controfirmata dal

Servizio Sociale Asl che ha in carico la situazione, tale documentazione andrà consegnata all'ufficio amministrativo preposto entro il 5° giorno del mese successivo.

Art. 9 - Oneri a carico della ditta

Nel confermare integralmente tutto quanto previsto negli articoli precedenti, si riepiloga quanto di seguito.

La D.A. dovrà assicurare:

- organizzazione e assunzione dell'onere economico dei trasporti necessari per l'espletamento del servizio;
- uso di mezzi attrezzati per disabilità gravi per espletare attività esterne al domicilio inserite nel programma;
- uso dei mezzi di comunicazione a distanza utilizzati per esigenze di servizio e durante l'espletamento dello stesso;
- assunzione dell'onere economico relativo alla referenza, coordinamento, rendicontazione, presenza agli incontri e riunioni di verifica;
- approvvigionamento, con assunzione del relativo onere economico, dei materiali da utilizzare per le attività socio-riabilitative educative.

La D.A. dovrà mettere a disposizione un coordinatore del servizio che dovrà collaborare con il personale ASL di riferimento per tutto ciò che concerne l'espletamento dell'attività.

Art. 10 - Oneri a carico della Asl

La valutazione delle condizioni di ammissibilità al servizio è effettuata dalla UMVDa sulla base della proposta formulata dal servizio sociale territoriale che redige un piano individualizzato di intervento, condiviso con l'interessato e la famiglia, tenuto conto del grado di autonomia e del bisogno assistenziale del soggetto.

L'ammissione al servizio è autorizzata con atto formale della Direzione del Distretto.

Periodicamente i servizi sociali della ASL verificano il progetto e aggiornano l'UMV distrettuale sugli obiettivi raggiunti, ciò è finalizzato all'eventuale rinnovo dell'autorizzazione. Uguale procedura è prevista per la sospensione e/o per la conclusione dell'erogazione del servizio.

Art.11 - Corrispettivo

Per i servizi assistenziali, da espletare sia a livello domiciliare, sia presso alcuni Servizi di questa Azienda USL, verrà corrisposta la tariffa oraria offerta in gara per le ore di servizio effettivamente svolte nel periodo di riferimento.

Art.12 - orario di espletamento del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare si intende erogato nei giorni feriali dal lunedì al sabato, con un orario che va dalle 8.00 alle 20.00 della sera e per casi molto complessi anche nei giorni festivi. Per ora di assistenza domiciliare si intende l'ora di servizio effettivamente svolta.

Art.13 - Verifiche e controlli

L'USL si riserva il diritto di effettuare in qualsiasi momento accertamenti e controlli sul servizio.

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE TUTELARE DISABILI MINORI DISTRETTO ALTO TEVERE			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori afferenti al SIEE compresi in una fascia di età da 2 a 18 anni, con differenti patologie.			
NUMERO UTENTI	Attualmente usufruiscono di programmi di Assistenza Domiciliare circa 5 progetti.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	DGR Umbria n. 1708/2009: Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative. DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Assistenza alla persona: cura e igiene, supporto all'alimentazione	3.024

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE TUTELARE DISABILI MINORI CON DISABILITA' DISTRETTO TRASIMENO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Il servizio domiciliare tutelare è rivolto ai minori disabili gravi (patologie neuromotorie, sindromi genetiche, disturbi del neurosviluppo e disturbi comportamentali e psichiatrici) fino alla maggiore età ovvero garantendo il servizio per un breve periodo di transizione dall'area disabili minori a quella adulti.			
NUMERO UTENTI	Attualmente circa 2 progetti di Assistenza Domiciliare di tipo tutelare.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	"DGR Umbria n.21/05: Approvazione Atto di Indirizzo regionale In materia di prestazioni socio sanitarie" in attuazione al DPCM del 14 febbraio 2001; L.R. N. 9/2008: istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni; DGR Umbria n. 1708/2009: istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Aiuto alla persona alla mobilitazione, igiene personale, supporto alla assunzione di pasti	1.200

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE TUTELARE DISABILI MINORI DISTRETTO ALTO CHIASCIO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE				
DESTINATARI	Minori afferenti al SIEE compresi in una fascia di età da 0 a 18 anni (o a conclusione del percorso scolastico di scuola superiore di secondo grado) con differenti patologie.			
NUMERO UTENTI	Si prevede l'attivazione di circa 3 utenti l'anno.			
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	DGR Umbria n. 1708/2009: Istituzione fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni – programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del programma operativo PRINA, approvazione del nomenclatore tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative. DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502”.			
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE				
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFESSIONALE	FIGURA PROFESSIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO
	C2	OSS	Assistenza alla persona: cura e igiene, supporto all'alimentazione	1.638