

LOTTO 2

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE, DOMICILIARE E AMBULATORIALE, DESTINATI A PERSONE CON DIPENDENZE PATOLOGICHE

PARTE PRIMA
DESCRIZIONE DEI SERVIZI APPALTATI

Paragrafo 1

**STRUTTURA PEDAGOGICO RIABILITATIVA RESIDENZIALE DESTINATA A PERSONE CON
DIPENDENZE PATOLOGICHE**

Art. 1 - Descrizione del servizio

Prestazioni di assistenza in regime residenziale, per l'erogazione di trattamenti pedagogico – riabilitativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale e all'integrazione sociale e lavorativa.

Art. 2 – Destinatari del servizio

Utenti in trattamento per dipendenza da alcol e/o sostanze d'abuso di età superiore ai 18 anni, con situazione personale sociale e/o familiare deteriorata, residenti nel territorio dell'azienda sanitaria con particolare riferimento al distretto del Perugino.

La soglia di accesso è medio-alta ovvero per persone con disturbo da uso di sostanze non in fase attiva, autosufficienti, non affette da problemi medico-sanitari ad alta intensità assistenziale.

Art. 3 – Luogo di espletamento del servizio

Le attività dovranno essere svolte presso una Struttura da mettere a disposizione da parte del fornitore, afferente al territorio del Distretto Sanitario del Perugino. Per le caratteristiche della struttura si rinvia alla relativa scheda.

Art. 4 – Posizione nel Distretto di Riferimento

Il Direttore/Responsabile sanitario della Struttura pedagogico-riabilitativa denominata "Pindaro", è individuato dall'Ausl 1 tra il personale dipendente in possesso degli specifici requisiti e delle necessarie competenze. "Pindaro" è una struttura afferente al Servizio di Alcologia del Distretto del Perugino il cui responsabile medico svolge il ruolo di referente per quanto riguarda il programma pedagogico-riabilitativo, mentre le altre eventuali patologie restano di competenza dei MMG. Per i pazienti in carico ai SERD di altri distretti si prevede il riferimento costante e continuativo con l'equipe del servizio inviante. L'Azienda USL, attraverso i suoi operatori, esplica le funzioni di indirizzo e coordinamento, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste e determina le modalità di ammissione e dimissione degli ospiti dalla struttura. Gli operatori della USL garantiranno un'interfaccia quotidiana per le singole problematiche e concorderanno incontri per la definizione dei progetti assistenziali e la loro verifica. Sarà effettuata inoltre una valutazione psico-sociale e diagnostica multidisciplinare da parte del personale del Ser.D. di appartenenza in collaborazione con gli operatori della struttura. Sono previste riunioni mensili con il responsabile del Servizio di Alcologia, gli operatori dei servizi di riferimento dei pazienti inseriti nei programmi riabilitativi, gli operatori della struttura e il referente della ditta per: la verifica e il monitoraggio degli interventi attuati, la programmazione dei nuovi inserimenti e la dimissione degli utenti. Verranno svolte riunioni settimanali dell'equipe degli operatori a cui mensilmente parteciperà anche il referente della ditta aggiudicataria per la programmazione e verifica delle attività e per definire le turnazioni del personale. L'attività svolta sarà documentata attraverso l'utilizzo della piattaforma in uso nei servizi per le dipendenze (GE.DI.) e costituisce la base di riferimento per la verifica e la programmazione del lavoro; si prevede anche la compilazione di schede di report giornaliero e/o settimanale sull'attività svolta; diario narrativo; registro presenze degli ospiti; verbali delle riunioni di programmazione/verifica; relazione annuale di attività. Gli strumenti di documentazione dovranno essere tenuti costantemente aggiornati dagli operatori ed essere disponibili alla consultazione da parte del Responsabile USL della struttura.

Art. 5 – Finalità e funzioni prevalenti

Servizio pedagogico riabilitativo residenziale. Tutte le attività sono finalizzate al raggiungimento e al mantenimento della condizione astinenza dall'uso di sostanze, interessando la dimensione cognitiva, quella affettivo – relazionale e quella corporea degli ospiti. Gli ospiti vanno sostenuti negli orari in cui si compiono atti quotidiani significativi per la gestione della giornata, per le attività di gruppo e di socializzazione. L'ammissione e la dimissione degli ospiti avvengono in seguito a valutazione della UOS Alcolologia-GOAT, cui compete la responsabilità della struttura, in collaborazione con gli operatori del Ser.D. di competenza. Dovranno essere garantite sia l'attività assistenziale, sia, soprattutto, una attività di promozione di tutte le potenzialità residue degli utenti ospiti: questi dovranno essere aiutati a gestire la quotidianità e le attività di promozione delle loro competenze ovvero l'igiene personale, la pulizia e la cura dello spazio abitativo, i pasti, le spese, le uscite, i rapporti di lavoro, le attività del tempo libero, i rapporti con la famiglia.

Art. 6 - Durata della presa in carico

La presa in carico è di breve o media durata inferiore ad un anno, rinnovabile in casi particolari fino ad un massimo di 30 mesi.

Art. 7 – Tipologia delle attività

Si distingue tra attività:

1. **rivolte all'assistenza alla persona:** sulla base del PTRP (Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato). Le attività riguarderanno: sostegno; aiuto; assistenza alla persona nelle attività della vita quotidiana; supporto e supervisione nella gestione dell'ambiente di vita (compresa la preparazione dei pasti), nell'igiene personale, nella socializzazione, nella stimolazione della creatività e dell'espressione individuale attraverso attività laboratoriali interne ed esterne (si vd. Schede di struttura); supporto alle relazioni con il contesto familiare; attività di integrazione con il contesto sociale e lavorativo di riferimento e con i servizi di territorio; attuazione di un programma pedagogico-riabilitativo predefinito e personalizzato di durata definita, concordato con l'utente. Programma che si articola secondo una metodologia che prevede gruppi di auto-aiuto, attività espressivo ricreative, coinvolgimento della sfera familiare, esplorazione del sé, acquisizione di abilità relazionali, monitoraggio delle condizioni psicofisiche dell'utente ed eventuali modifiche ed interventi di miglioramento del programma terapeutico, ove necessario, effettuati presso il Ser.D. di appartenenza; sostegno degli utenti nella fase di reinserimento anche in collaborazione con il servizio di accompagnamento al lavoro (S.A.L.);
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 PTRP, 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:** fermo restando che le attività di cura degli spazi di vita e della preparazione dei pasti sono parte integrante del progetto riabilitativo, si evidenzia che tutte le attività connesse alla gestione del servizio saranno a carico della DA e specificatamente:

- ✓ Tutti i servizi di supporto e logistici, compresi anche i servizi alberghieri (fornitura pasti e generi alimentari, fornitura prodotti per lavanderia e per la 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, 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 e straordinaria dell'immobile messo a disposizione dalla DA, del verde (eventuale) 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;
- ✓ 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. Gli strumenti essenziali di documentazione sono costituiti dalla scheda/cartella pedagogico-riabilitativa individuale, dalla scheda di verifica in itinere e conclusiva del progetto pedagogico-riabilitativo individuale (Piano Assistenziale Individuale), dalle schede di report giornaliero e/o settimanale sull'attività svolta, dal registro presenze degli ospiti, dai verbali delle riunioni di coordinamento e programmazione, dal piano annuale di programmazione e relazione annuale di attività. Si dovrà provvedere alla tenuta della documentazione sanitaria e alla compilazione delle schede per la valutazione di qualità dei processi assistenziali e riabilitativi, assicurando l'integrazione e il coordinamento con i servizi invianti;
- ✓ Redazione di un regolamento interno in cui sono descritti i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza, le regole di vita comunitaria con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane e nella tutela degli aspetti igienico-sanitari;
- ✓ collegamento internet;
- ✓ Attività di supporto alle procedure da attuare da parte della USL Umbria1 ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e 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.
- ✓ l'adozione di procedure/metodologie/azioni da mettere in atto in diverse situazioni di emergenza sia relative ad eventi imprevedibili riguardanti la struttura sia relative a particolari condizioni di fragilità dell'ospite o altro tipo di emergenza;
- ✓ promuovere, previo accordo con il Responsabile ASL della Struttura, il contributo del volontariato, Enti, associazioni con funzione di supporto agli operatori, attraverso progettualità specifiche per la realizzazione di attività di socializzazione e di implementazione delle abilità residue dell'ospite, senza oneri per la AUSL.

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 al punto 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 sintesi l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Educatore professionale (ex socio-sanitario art.1 comma 596 L.205/2017)
- Psicologo

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

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 la 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 PTRP 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.

Il Coordinatore nello svolgimento di tutte le attività di propria competenza, si deve adeguare alle indicazioni del presente capitolato, della Direzione Sanitaria di Struttura o suo delegato e dovrà 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 delle dipendenze.

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.

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

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.

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, l'approvvigionamento e la distribuzione dei pasti e di ogni altra forma di ristoro, agli ospiti presenti nella struttura, fermo restando che le attività di preparazione dei pasti sono parte integrante del progetto riabilitativo.

In particolare dovrà essere previsto:

- un menù per eventuali diete specifiche in base a certificate patologie e/o ai bisogni degli ospiti;
- la possibilità di fornire pasti per utenti celiaci;
- la possibilità di fornire pasti speciali per motivi etico-religiosi (es. vegetariani, musulmani ecc.) e per esigenze dietetiche sulla base di prescrizioni mediche specifiche (es. allergie e intolleranze alimentari, diabete, insufficienza renale, ipertensione, ecc.);

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.

Tutto il personale adibito all'attività di sporzionamento e somministrazione pasti deve essere in possesso dell'attestato HACCP per addetti alle mansioni alimentari semplici in corso di validità.

Per i pazienti in regime residenziale andrà garantito l'approvvigionamento pasti per la colazione, spuntino metà mattina, pranzo, merenda del pomeriggio e cena.

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 lavanderia

Fermo restando che l'attività di lavanderia consistente nel lavaggio, asciugatura e stiratura dei capi sono parte integrante del progetto riabilitativo, per il servizio in argomento devono comunque essere messi a disposizione asciugamani, tovaglie e tovaglioli ecc e quant'altro necessario per l'igiene personale degli ospiti e per l'esecuzione delle attività di che trattasi.

La DA dovrà garantire lo smontaggio e il montaggio delle tende, nonché il lavaggio, la stiratura ed il ripristino dei tendaggi.

Il servizio dovrà essere effettuato all'interno della struttura avvalendosi delle attrezzature di proprietà dell'Azienda Sanitaria, qualora presenti, ovvero avvalersi di lavanderie esterne.

Il materiale e le attrezzature occorrenti per l'attività di lavanderia saranno a carico della DA. Sono a carico dell'Impresa altresì tutti i Detersivi e altri prodotti utilizzati (da indicare nel progetto offerta). 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 lavanoleggio è assoggettato ai Criteri Ambientali Minimi di cui al D.M. 9 dicembre 2020, relativi al servizio di lavaggio industriale e noleggio di tessili e materasseria. Per i prodotti tessili forniti a noleggio trovano inoltre applicazione, per quanto pertinenti, le specifiche tecniche previste dal D.M. 7 febbraio 2023 sui prodotti tessili. I CAM riguardano non solo le caratteristiche dei prodotti forniti, ma anche il processo di ricondizionamento, con particolare riferimento alla riduzione dei consumi idrici e al riutilizzo dell'acqua, all'impiego di detersivi conformi, alla durabilità e riparabilità dei capi, nonché alla documentazione e tracciabilità delle prestazioni ambientali.

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

La DA dovrà assicurare il servizio di trasporto inclusa la messa a disposizione dei relativi mezzi. 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. 10.5 – Servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile e degli impianti e manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature e degli arredi

Per la struttura prevista nel presente paragrafo la DA deve garantire la manutenzione ordinaria e straordinaria dell'immobile e degli impianti e la manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature e degli arredi.

La DA deve mantenere l'edificio e i relativi impianti a servizio della stessa, 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 e straordinaria 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.

Manutenzione degli arredi e delle attrezzature: spetta alla DA la manutenzione di tutti gli arredi, attrezzature e suppellettili presenti nella struttura mirando al mantenimento di un buon grado qualitativo e funzionale degli stessi. È altresì tenuto al ripristino dei suddetti mediante riparazione o sostituzione. 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.

Art. 10.6 – 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. 10.7 – 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;
- 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.).

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

Sono di competenza dell'Azienda le seguenti attività:

- ✓ Il controllo e il monitoraggio della qualità dei servizi erogati;
- ✓ Messa a disposizione della piattaforma informatica in uso per i servizi delle dipendenze (GE.DI.)

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 di tutte le attività;
- costi di gestione della struttura comprese tutte le utenze,
- costi per il servizio di ristorazione (colazione, spuntino, pranzo, merenda, cena somministrato secondo quanto previsto dal Piano di Autocontrollo HACCP);
- spese per le pulizie secondo l'art 8
- manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura e delle pertinenze;
- manutenzione ordinaria e straordinaria, riparazione e/o reintegro di arredi, suppellettili e/o attrezzature;
- costi assicurativi;
- collegamento internet con connessione a banda larga (minimo 20 MBit/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;

- attività di supporto alle procedure da attuare da parte della USL Umbria1 ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e degli accreditamenti delle proprie strutture 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 giornaliera pro capite / pro die per ogni utente ospitato nella rispettiva struttura appaltata, così come formulato nell'offerta economica.

Tuttavia nei seguenti casi si precisa che:

- a) Per assenze fino a 15 giorni consecutivi, verrà corrisposta la retta dovuta ridotta del 20% (stima forfettaria dei servizi alberghieri non utilizzati dai pazienti assenti);
- b) Per assenze superiori a 15 giorni consecutivi la retta giornaliera non verrà corrisposta. Verrà tuttavia corrispostata la retta dovuta, seppur ridotta del 20% come indicato al punto precedente, nel caso in cui il numero complessivo degli ospiti presenti in tutte le strutture del presente capitolato sia inferiore al quinto d'obbligo rispetto al numero totale degli ospiti previsti, dato dalla somma dell'utenza media (indicata in ogni "scheda struttura") di tutte le strutture di cui al presente capitolato.

Quanto sopra non si applica ai posti letto destinati alle dimissioni o agli inserimenti in urgenza, per i quali verrà corrisposta la retta a fronte di presenza effettiva, pertanto nel caso in cui tali posti non venissero utilizzati, non verrà corrisposta alcuna retta.

Si precisa che, ai fini del calcolo del corrispettivo, nel caso in cui nella medesima giornata vi sia una presa in carico ed una dimissione nello stesso posto e nella stessa struttura, verrà corrisposta alla ditta una sola retta giornaliera.

Per le rette con articolazioni orarie diverse dal full-time, ove presenti, saranno considerati, al fine della corresponsione della rispettiva retta, solo i giorni di effettiva presenza.

Art. 14 - Orario e giorni di apertura

La struttura per lo svolgimento delle attività in regime residenziale è aperta 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno.

Art. 15 - Verifiche e controlli

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

NOME STRUT- TURA	“PINDARO” - STRUTTURA PEDAGOGICO-RIABILITATIVA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE					
TIPOLOGIA STRUTTURA	RDPP2 Struttura Pedagogico Riabilitativa Residenziale a Bassa Intensità Assistenziale					
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
STRUTTURA	Stante l’inadeguatezza dell’attuale struttura per le necessità del servizio, la ditta aggiudicataria dovrà mettere a disposizione una idonea struttura collocata in un contesto urbano nel territorio del distretto del Perugino, suddivisa in due unità abitative contigue (o in unica soluzione con possibilità di suddivi- sione) della dimensione minima di 80 mq. ciascuna. Complessivamente la struttura dovrà essere dotata di minimo 4 camere da letto per un totale di 9 posti letto compreso uno riservato agli operatori, un servizio igienico per ogni camera da letto, cucina, sala da pranzo ed altro locale per lo svolgimento delle attività diurne). La nuova struttura dovrà essere fornita del necessario arredamento e suppellettili. La Ditta assumerà gli oneri di gestione della struttura (ovvero le utenze di acqua, luce, gas, telefono etc.). La struttura dovrà essere conforme alle prescrizioni di cui al DPR 14/01/1997, al Regolamento Regionale 2/2022 e a quanto disposto dalla DGR 1248 del 05/12/2025, nonché rispettare la normativa sull'abbatti- mento delle barriere architettoniche (Legge 13/1989 e relativo Decreto Ministeriale 236/1989). Si richiede altresì che le dimensioni delle camere singole non siano inferiori a 14 metri quadrati e le dimen- sioni delle camere doppie non inferiori a 20 metri quadrati.					
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANI- TARIA	La DGR 1249/2025 prevede che la quota a carico del SSN sia pari al 100%.					
CAPACITA' RICETTIVA	La struttura dovrà prevedere una capacità ricettiva massima di n. 8 utenti in regime residenziale. La pre- senza media presunta è di n. 6 utenti.					
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE per ATTIVITA' RESIDENZIALE						
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Profession- ali)	CATEGORIA PROFESSION- ALE	FIGURA PRO- FESSIONALE	Monte ore giornaliero/ singolo utente	MONTE ORE GIORNALIERO x presenza me- dia	MONTE ORE SETTIMANALE x presenza media	MONTE ORE ANNUO x presenza media
	D2	Educatore professionale / Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica	115 minuti	11 ore e mezza	80 ore e mezza	4.197,50 ore
	E2	psicologo	5 minuti	30 minuti	3 h e mezza	182,5 ore

L'intensità assistenziale giornaliera globale prevista nelle schede del presente capitolato (elaborate sulla base del R.R.) andrà sempre rispettata, pur potendo prevedere nel progetto offerta un minutaggio giornaliero per le figure professionali indicate, diverso da quello previsto nelle schede.

Paragrafo 2

STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA SEMIRESIDENZIALE DESTINATA A PERSONE CON DIPENDENZE PATOLOGICHE

Art. 1 - Descrizione del servizio

Prestazioni di assistenza in regime semiresidenziale, per l'erogazione di trattamenti terapeutico – riabilitativi finalizzati al superamento della dipendenza patologica, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale.

Art. 2 - Destinatari del servizio

Utenti in trattamento per dipendenza da sostanze d'abuso. Il servizio terapeutico-riabilitativo ha una soglia di accesso medio-alta. E' rivolto ad utenti residenti nel territorio della Az. USL Umbria 1 ed in particolare nei comuni del distretto del Perugino. Al Centro Diurno (C.D.) accedono utenti che sono inseriti in un programma complesso e articolato in più fasi definito dal Ser.D. che ha in carico l'utente. La tipologia d'utenza comprende:

- soggetti in trattamento anche con farmaci sostitutivi c/o i Ser.D. inseriti in programmi che prevedono ambiti di reinserimento sociale e/o lavorativo, accanto al lavoro di tipo psicologico;
- soggetti che possono usufruire del "sostegno" offerto dal centro come fase transitoria di un programma;
- soggetti in fase di preparazione all'inserimento presso strutture comunitarie;
- soggetti che sono ricaduti nell'uso di sostanze dopo un programma ambulatoriale o comunitario e che necessitano di sostegno nell'elaborazione dell'esperienza negativa e di aiuto nell'allontanarsi di nuovo da sostanze psicoattive.
- soggetti affetti oltre che da disturbi da uso di sostanze stupefacenti anche da patologie psichiatriche (doppia diagnosi);
- soggetti affetti oltre che da disturbi da uso di sostanze stupefacenti anche da patologie infettive correlate (HIV+, epatiti B e C);
- soggetti dipendenti con figli minori per i quali è necessario un programma terapeutico che non implichi un allontanamento completo dal contesto familiare e che al contempo preveda un sostegno alla genitorialità;
- soggetti sottoposti a misure di esecuzione penale esterna al carcere.

Art. 3 - Luogo di espletamento del servizio

Le attività dovranno essere svolte presso una struttura, denominata "Centro Diurno Boneggio", ubicata in un casolare di campagna di proprietà del Comune di Perugia assegnato alla USL Umbria 1 in comodato d'uso. E' sito in Perugia Str. Pian della Genna-Fontanelle, 9. L'area complessiva di circa 7000 mq. comprende: tre edifici, una area verde recintata circostante, più un terreno agricolo parzialmente boschivo. L'edificio principale a due piani è costituito per il piano terra (94 mq.) da n. 2 camere, un ampio soggiorno, un locale dispensa, una cucina e tre bagni oltre ad un vano d'accesso secondario. Al primo piano (100 mq.) invece ci sono 6 camere e 4 bagni oltre ad un corridoio e un vano d'ingresso. Il secondo edificio (77 mq.) ospita il locale caldaia, un piccolo magazzino, un forno a legna ed un locale adibito a laboratorio di circa 40 mq. Il terzo edificio è una ex rimessa agricola di circa 35 mq. Prospiciente l'edificio vi è un area verde recintata di circa 2.000 mq. adibita a giardino e parcheggio. La proprietà, inoltre, dispone di un terreno agricolo adiacente di circa 5.000 mq. in parte boschivo e incolto, solo una piccola parte è attualmente utilizzata come orto.

E' dotata di arredamento e suppellettili di proprietà della Azienda Usl Umbria1.

Non è servita da mezzi pubblici (fermata autobus di linea a circa 1500 mt.), mentre è accessibile con automezzi. In zona non sono presenti attività commerciali.

Art. 4 – Posizione nel Distretto di Riferimento

Il Direttore/Responsabile sanitario della Struttura terapeutico-riabilitativa denominata “Centro Diurno Boneggio” è individuato dall'Ausl 1 tra il personale dipendente in possesso degli specifici requisiti e delle necessarie competenze. Il “Centro Diurno Boneggio” è una struttura afferente al SER.T. del Distretto del Perugino il cui responsabile medico svolge il ruolo di referente per quanto riguarda il programma terapeutico-riabilitativo, mentre le altre eventuali patologie restano di competenza dei MMG. Per i pazienti in carico ai SER.D. di altri distretti si prevede il riferimento costante e continuativo con l'equipe del servizio inviante. L'Azienda USL, attraverso i suoi operatori, esplica le funzioni di indirizzo e coordinamento, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste e determina le modalità di ammissione e dimissione degli ospiti dalla struttura. Gli operatori della USL garantiranno un'interfaccia quotidiana per le singole problematiche e concorderanno incontri per la definizione dei progetti assistenziali e la loro verifica. Sarà effettuata inoltre una valutazione psico-sociale e diagnostica multidisciplinare da parte del personale del Ser.D. di appartenenza in collaborazione con gli operatori della struttura.

L'organizzazione della struttura prevede:

- un Comitato di Coordinamento composto da:
 - il Responsabile del Ser.T. del Distretto del Perugino;
 - il Coordinatore delle attività del CD, individuato tra gli operatori del Ser.T.;
 - il Coordinatore per la struttura della ditta aggiudicataria,
- un Comitato Tecnico composto da:
 - il Coordinatore del CD;
 - almeno un operatore del Ser.T.;
 - gli operatori della ditta aggiudicataria che operano presso il CD.

Verranno svolte riunioni settimanali del Comitato tecnico a cui parteciperà mensilmente anche il referente della D.A. per la programmazione e verifica delle attività. L'attività svolta sarà documentata attraverso l'utilizzo della piattaforma informatica in uso nei servizi per le dipendenze (GE.DI.) e costituisce la base di riferimento per la verifica e la programmazione del lavoro; si prevede anche la compilazione di schede di report giornaliero e/o settimanale sull'attività svolta; diario narrativo; registro presenze degli ospiti; verbali delle riunioni di programmazione/verifica; relazione annuale di attività. Gli strumenti di documentazione dovranno essere tenuti costantemente aggiornati dagli operatori ed essere disponibili alla consultazione da parte del Responsabile USL della struttura.

Art. 5 – Finalità e funzioni prevalenti

Il Centro Diurno è una struttura terapeutico-riabilitativa semiresidenziale per programmi ad alta intensità assistenziale rivolta a soggetti in carico ai Servizi per le dipendenze (Ser.D.), ai quali vengono offerte metodologie riabilitative di tipo terapeutico con finalità esplicitamente descritte nel programma individuale e di gruppo, con possibilità di estensione al nucleo familiare dell'utente. La struttura è inserita all'interno della programmazione globale dei servizi volti al recupero, sociale e lavorativo dei soggetti tossicodipendenti e alcolodipendenti. Il C.D. si pone come obiettivo centrale quello di recuperare l'autonomia, di ripristinare la capacità di integrazione sociale, intesa come sviluppo della sfera relazionale, lavorativa, abitativa e dell'autonomia economica, di favorire la socializzazione e di migliorare la vita di relazione dell'utente attraverso la partecipazione alle proposte terapeutiche individuali e di gruppo, la condivisione della vita comunitaria e lo svolgimento di attività laboratoriali e/o lavorative.

I percorsi terapeutici, definiti dai Ser.D., sono personalizzati per essere maggiormente rispondenti ai bisogni e alle necessità espresse e si articolano in:

- valutazione psico-sociale e diagnostica multidisciplinare effettuata dal personale del Ser.D. di appartenenza in collaborazione con il personale della DA operante nella struttura;
- attuazione di un programma terapeutico-riabilitativo predefinito e personalizzato di durata definita, concordato con l'utente, programma che si articola secondo una metodologia che prevede gruppi di auto-aiuto, attività espressivo ricreative, coinvolgimento della sfera familiare, esplorazione del sé,

acquisizione di abilità relazionali;

- monitoraggio delle condizioni psicofisiche dell'utente ed eventuali modifiche ed interventi di miglioramento del programma terapeutico, ove necessario, effettuati presso il Ser.D. di appartenenza;
- sostegno degli utenti nella fase di reinserimento anche in collaborazione con il servizio di accompagnamento al lavoro (S.A.L.).

L'organizzazione interna della struttura deve essere improntata ai seguenti principi:

- esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale con garanzia della volontarietà dell'accesso e della permanenza; consenso libero ed informato per ogni attività prevista e proposta;
- garanzia del rispetto della privacy;
- lavoro in rete con le strutture del territorio;
- follow-up sugli esiti del trattamento a tempi ed intervalli congrui con la storia e il percorso soggettivo della persona.

Dovranno essere garantite sia l'attività assistenziale, sia, soprattutto, una attività di promozione di tutte le potenzialità residue degli utenti ospiti: questi dovranno essere aiutati a gestire la quotidianità e le attività di promozione delle loro competenze ovvero l'igiene personale, la pulizia e la cura dello spazio abitativo, i pasti, le spese, le uscite, i rapporti di lavoro, le attività del tempo libero, i rapporti con la famiglia.

Art. 6 - Durata della presa in carico.

Il programma terapeutico-riabilitativo personalizzato ha una durata, di norma, non superiore a 6 mesi, eventualmente prorogabili a seguito di rivalutazione da parte dei SERD.

Art. 7 - Tipologia delle attività

Si distingue tra attività:

rivolte all'assistenza alla persona: sulla base del PTRP (Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato). Le attività riguarderanno: attività di cura della persona e della struttura; attività di riabilitazione psicosociale; attività laboratoriali; attività di giardinaggio e realizzazione di un orto; attività ricreative e culturali; attività motorie; attività di realizzazione e somministrazione dei pasti negli orari di apertura del centro. Le suddette attività potranno essere garantite anche prevedendo l'utilizzo di spazi e servizi del contesto urbano ed extraurbano. Le attività sono calibrate in base alla composizione del gruppo ed alle caratteristiche individuali dei pazienti. Vengono garantiti i seguenti servizi e prestazioni: valutazione psico-sociale e diagnostica multidisciplinare effettuata dal personale del Ser.D. di appartenenza in collaborazione con gli operatori della struttura; attuazione di un programma terapeutico-riabilitativo predefinito e personalizzato di durata definita, concordato con l'utente. Programma che si articola secondo una metodologia che prevede gruppi di auto-aiuto, attività espressivo ricreative, coinvolgimento della sfera familiare, esplorazione del sé, acquisizione di abilità relazionali; monitoraggio delle condizioni psicofisiche dell'utente ed eventuali modifiche ed interventi di miglioramento del programma terapeutico, ove necessario, effettuati presso il Ser.D. di appartenenza; sostegno degli utenti nella fase di reinserimento anche in collaborazione con il servizio di accompagnamento al lavoro (S.A.L.). L'eventuale erogazione e somministrazione di farmaci è a carico del servizio infermieristico del SERT di Perugia.

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 PTRP, 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.

gestionali: fermo restando che le attività di cura degli spazi di vita e della preparazione dei pasti sono parte integrante del progetto riabilitativo, si evidenzia che tutte le le attività connesse alla gestione del servizio saranno a carico della DA e specificatamente:

- ✓ Tutti i servizi di supporto e logistici, compresi anche i servizi alberghieri (fornitura pasti e generi alimentari, fornitura prodotti per lavanderia e per la 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 dell'immobile messo a disposizione dalla USL Umbria 1, 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;
- ✓ L'effettuazione della pulizia ordinaria e straordinaria, locali e spazi esterni, 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. Gli strumenti essenziali di documentazione sono costituiti dalla scheda/cartella terapeutico-riabilitativa individuale, dalla scheda di verifica in itinere e conclusiva del progetto terapeutico-riabilitativo individuale (PTRP), dalle schede di report giornaliero e/o settimanale sull'attività svolta, dal registro presenze degli ospiti, dai verbali delle riunioni del comitato di coordinamento e del comitato tecnico. Si dovrà provvedere alla tenuta della documentazione sanitaria e alla compilazione delle schede per la valutazione di qualità dei processi assistenziali e riabilitativi, assicurando l'integrazione e il coordinamento con i servizi invianti;
- ✓ Redazione di un regolamento interno in cui sono descritti i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza, le regole di vita comunitaria con particolare riguardo alle norme comportamentali degli operatori e degli utenti e al loro eventuale utilizzo nelle attività quotidiane e nella tutela degli aspetti igienico-sanitari;
- ✓ Attività di supporto alle procedure da attuare da parte della USL Umbria1 ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e 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.
- ✓ Adozione di procedure/metodologie/azioni da mettere in atto in diverse situazioni di emergenza sia relative ad eventi imprevedibili riguardanti la struttura sia relative a particolari condizioni di fragilità dell'ospite o altro tipo di emergenza;
- ✓ promuovere, previo accordo con il Responsabile ASL della Struttura, il contributo del volontariato, Enti, associazioni con funzione di supporto agli operatori, attraverso

progettualità specifiche per la realizzazione di attività di socializzazione e di implementazione delle abilità residue dell'ospite, senza oneri per la AUSL.

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 al punto 1, viene espressamente indicato nella successiva scheda 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 sintesi l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Educatore professionale (ex socio-pedagogico art 1, co. 594 L. n. 205/2017);
- Educatore professionale (ex socio-sanitario art 1, co. 596 L. n. 205/2017).
- Educatore animatore.

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

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 al punto 2, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della DA.

La DA dovrà individuare per la struttura di cui al presente paragrafo un coordinatore con funzioni organizzative, tecniche e gestionali che si interfacerà con il Direttore/Responsabile sanitario di struttura e uno psicologo per la supervisione del gruppo degli operatori.

A titolo meramente indicativo, oltre a quanto già indicato al precedente articolo 7 punto 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 PTRP 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 settimanale.

Il Coordinatore nello svolgimento di tutte le attività di propria competenza, si deve adeguare alle indicazioni del presente capitolato, della Direzione Sanitaria di Struttura o suo delegato e dovrà

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 delle dipendenze.

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.

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

Fermo restando che le attività di pulizia e cura dell'ambiente sono parte integrante del progetto riabilitativo, 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.

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.

Nel progetto tecnico dovranno essere esplicitate le modalità di coinvolgimento dell'utenza nelle attività di pulizia.

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 Parla-

mento 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, l'approvvigionamento e la distribuzione dei pasti e di ogni altra forma di ristoro, agli ospiti presenti nella struttura, fermo restando che le attività di preparazione dei pasti sono parte integrante del progetto riabilitativo.

In particolare dovrà essere previsto:

- un menù estivo ed un menù invernale ed eventuali diete specifiche in base a certificate patologie e/o ai bisogni degli ospiti;
- la possibilità di fornire pasti per utenti celiaci;
- la possibilità di fornire pasti speciali per motivi etico-religiosi (es. vegetariani, musulmani ecc.) e per esigenze dietetiche sulla base di prescrizioni mediche specifiche (es. allergie e intolleranze alimentari, diabete, insufficienza renale, ipertensione, ecc.);

Per la struttura di cui al presente paragrafo, dovranno essere previste le seguenti tipologie di ristoro: spuntino metà mattina – pranzo – 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.

Tutto il personale adibito all'attività di sporzionamento e somministrazione pasti deve essere in possesso dell'attestato HACCP per addetti alle mansioni alimentari semplici in corso di validità.

Nel progetto tecnico dovranno essere esplicitate le modalità di coinvolgimento dell'utenza nelle attività di ristorazione.

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 lavanderia

Fermo restando che le attività di lavanderia consistente nel lavaggio, asciugatura e stiratura dei capi sono parte integrante del progetto riabilitativo, per il servizio in argomento devono comunque essere messi a disposizione asciugamani, tovaglie e tovaglioli ecc e quant'altro necessario per l'igiene personale degli ospiti e per l'esecuzione delle attività di che trattasi.

La DA dovrà garantire lo smontaggio e il montaggio delle tende, nonché il lavaggio, la stiratura ed il ripristino dei tendaggi.

Il servizio dovrà essere effettuato all'interno della struttura avvalendosi delle attrezzature di proprietà dell'Azienda Sanitaria, qualora presenti, ovvero avvalersi di lavanderie esterne.

Il materiale e le attrezzature occorrenti per l'attività di lavanderia saranno a carico della DA.

Sono a carico dell'Impresa altresì tutti i Detersivi e altri prodotti utilizzati (da indicare nel progetto offerta).

Nel progetto tecnico dovranno essere esplicitate le modalità di coinvolgimento dell'utenza nelle attività di lavanderia.

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 lavanoleggio è assoggettato ai Criteri Ambientali Minimi di cui al D.M. 9 dicembre 2020, relativi al servizio di lavaggio industriale e noleggio di tessili e materasseria. Per i prodotti tessili forniti a noleggio trovano inoltre applicazione, per quanto pertinenti, le specifiche tecniche previste dal D.M. 7 febbraio 2023 sui prodotti tessili. I CAM riguardano non solo le caratteristiche dei prodotti forniti, ma anche il processo di ricondizionamento, con particolare riferimento alla riduzione dei consumi idrici e al riutilizzo dell'acqua, all'impiego di detersivi conformi, alla durabilità e riparabilità dei capi, nonché alla documentazione e tracciabilità delle prestazioni ambientali.

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

La DA dovrà assicurare il servizio di trasporto inclusa la messa a disposizione dei relativi mezzi.

In particolare la DA dovrà fornire un automezzo a 9 posti costantemente a disposizione del centro, sostenendo i relativi costi di gestione, carburante compreso.

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. 10.5 – Servizio di manutenzione ordinaria dell'immobile e degli impianti e manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature e degli arredi

Per la struttura prevista nel presente paragrafo la DA deve garantire la manutenzione ordinaria dell'immobile e degli impianti e la manutenzione ordinaria e straordinaria e/o reintegro delle attrezzature e degli arredi.

La DA deve mantenere l'edificio e i relativi impianti a servizio della stessa, 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 e straordinaria 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.

Manutenzione degli arredi e delle attrezzature: spetta alla DA la manutenzione di tutti gli arredi, attrezzature e suppellettili presenti nella struttura 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. 10.6 - 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. 10.7 - 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;
- 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.).

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

Sono di competenza dell'Azienda le seguenti attività:

- ✓ Il controllo e il monitoraggio della qualità dei servizi erogati;
- ✓ Messa a disposizione della piattaforma in uso per i servizi delle dipendenze (GE.DI.)
- ✓ la fornitura dei farmaci somministrati dagli infermieri del SERT di Perugia.
- ✓ La manutenzione straordinaria dell'immobile;
- ✓ Il pagamento di tutti i canoni, imposte, tasse, concessioni e utenze.

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 di tutte le attività;
- costi per il servizio di ristorazione (spuntino, pranzo, merenda somministrato secondo quanto previsto dal Piano di Autocontrollo HACCP);
- spese per le pulizie secondo l'art 10.1;
- manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura e delle pertinenze;
- manutenzione ordinaria e straordinaria, riparazione e/o reintegro di arredi, suppellettili e/o attrezzature;
- costi assicurativi;
- collegamento internet con connessione a banda larga (minimo 20 Mbit/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; in particolare fornitura di un automezzo a 9 posti costantemente a disposizione del centro, sostenendo i relativi costi di gestione carburante compreso;
- costi delle attività ricreative, gite, animazione ed integrazione sociale;
- costi relativi alla realizzazione delle attività laboratoriali programmate;
- oneri per lo smaltimento dei rifiuti;
- Attività di supporto alle procedure da attuare da parte della USL Umbria1 ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e degli accreditamenti delle proprie strutture in base alle normative nazionali e regionali in materia;
- 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 giornaliera pro capite / pro die per ogni utente ospitato nella rispettiva struttura appaltata, così come formulato nell'offerta economica.

Tuttavia nei seguenti casi si precisa che:

- Per assenze fino a 15 giorni consecutivi di calendario della struttura, verrà corrisposta la retta dovuta ridotta del 20% (stima forfettaria dei servizi alberghieri non utilizzati dai pazienti assenti);
- Per assenze superiori a 15 giorni consecutivi di calendario della struttura, la retta giornaliera non verrà corrisposta. Verrà tuttavia corrisposta la retta dovuta, seppur ridotta del 20% come indicato al punto precedente, nel caso in cui il numero complessivo degli ospiti presenti in tutte le strutture del presente capitolato sia inferiore al quinto d'obbligo rispetto al numero totale degli ospiti previsti, dato

dalla somma dell'utenza media (indicata in ogni "scheda struttura") di tutte le strutture di cui al presente capitolato).

Art.14 - Verifiche e controlli

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

NOME STRUTTURA		CENTRO DIURNO “BONEGGIO”				
TIPOLOGIA STRUTTURA		RDPT2-SR – Struttura terapeutico-riabilitativa semiresidenziale per programmi brevi ad alta intensità terapeutica				
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA E DELL'ORGANIZZAZIONE GENERALE						
CAPACITA' RICETTIVA		La struttura ha una recettività massima di 10 utenti, di ambedue i sessi, inseriti nel contesto di attività in regime semiresidenziale. Sono previsti inserimenti full-time (frequenza coincidente con i giorni di apertura del servizio), part-time verticale (frequenza inferiore ai giorni di apertura del servizio da un minimo di un giorno ad un max di cinque giorni) e orizzontale (frequenza solo di mattina o pomeriggio pasto compreso). Si ipotizza una utenza media full-time pari a 4, part-time verticale di 1 e part-time orizzontale di 2.				
QUOTA SOCIALE E QUOTA SANITARIA		La DGR 1249/2025 prevede che la quota a carico del SSN sia pari al 100%.				
ORARIO DI APERTURA E GIORNI DI APERTURA		La struttura è aperta per sei giorni a settimana (dal lunedì al sabato) secondo il seguente orario: dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 18, il sabato dalle ore 8 alle ore 14; la domenica e i giorni festivi la struttura rimane chiusa. Sono previste annualmente ca. 300 giornate di apertura.				
REGOLAMENTI INTERNI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO		DGR 127 del 24/02/2021; Regolamento Regionale n. 2 del 12/04/2022 e smi; DGR 1249 del 05/12/2025				
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE						
	CATEGORIA PROF.LE	FIGURA PROFESSIONALE	Monte ore giornaliero / sing. utente	MONTE ORE GIORNALIERO x presenza media	MONTE ORE SETTIMANALE x presenza media	MONTE ORE ANNUO x presenza media
	D2	Educatore professionale / Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica / Assistente Sociale	3 ore	18 ore	108 ore	5400 ore
	C3/D1	Educatore/animatore	*	2 ore	10 ore	520 ore*

*Il conteggio è da riferire alle 10 ore settimanali x 52 settimane.

L'intensità assistenziale giornaliera globale prevista nelle schede del presente capitolato (elaborate sulla base del R.R.) andrà sempre rispettata, pur potendo prevedere nel progetto offerta un minutaggio giornaliero per le figure professionali indicate, diverso da quello previsto nelle schede.

*In deroga a quanto previsto all'art.7 rispetto al minutaggio giornaliero da rispettare per singolo utente, si evidenzia che per l'operatore C3/D1, le ore giornaliere indicate vanno sempre rispettate indipendentemente dal numero degli utenti quindi il monte ore giornaliero/utente non é stato indicato.

Paragrafo 3

SERVIZI DOMICILIARI E AMBULATORIALI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Art. 1 - Descrizione del servizio

Assistenza ambulatoriale e domiciliare di supporto alla persona, riabilitativa e psicologica.
Coordinamento, organizzazione e realizzazione percorsi di promozione della salute sulla popolazione.

Art. 2 – Destinatari del servizio

Il servizio si rivolge a persone con disturbo da uso di alcol, uso di sostanze e gioco d'azzardo in carico ai Servizi per le dipendenze. I percorsi della promozione alla salute sono rivolti a tutta la popolazione residente nel territorio aziendale.

Il servizio si articola nelle seguenti tipologie, suddivise per Distretto di riferimento:

- Ass. Ambulatoriale MVT;
- Ass. Ambulatoriale e domiciliare Trasimeno;
- Ass. Ambulatoriale e domiciliare Perugino;
- Ass. Ambulatoriale e domiciliare Alto Tevere;
- Ass. Ambulatoriale e domiciliare Assisano.

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.

Il servizio per le dipendenze competente per area provvede ad espletare le valutazioni, redigere i PTRP all'interno dei quali vengono determinate le finalità, le modalità ed i tempi di attuazione del servizio. La valutazione delle condizioni di ammissibilità al servizio è effettuata dal servizio per le dipendenze competente per area che redige un piano individualizzato di intervento, condiviso con l'interessato

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

Art. 4 – Finalità e funzioni prevalenti

Il servizio persegue le seguenti finalità:

Assistenza Domiciliare che prevede affiancamento degli utenti afferenti ai servizi per le dipendenze nel loro contesto di vita, attuando interventi integrati nei programmi riabilitativi.

Assistenza Ambulatoriale con educatore che prevede un'attività ambulatoriale di supporto educativo all'interno del servizio per le dipendenze competente per area. Tale servizio è stato istituito per promuovere ed attuare interventi articolati di accompagnamento nei percorsi terapeutici rivolti a persone affette da dipendenze patologiche e alle loro famiglie. Inoltre collabora nei programmi di prevenzione di tali problematiche e nella realizzazione delle attività previste nel piano regionale della promozione della salute.

Assistenza Ambulatoriale con psicologo prevede un'attività ambulatoriale di supporto psicologico e psicopedagogico all'interno del servizio per le dipendenze competente per area. Tale servizio è stato istituito per promuovere ed attuare interventi articolati in risposta ai bisogni delle persone e delle famiglie portatrici di problematiche da dipendenza patologica e per la prevenzione di tali problemi.

Art. 5 - Durata della presa in carico.

Non sono previsti limiti temporali per la presa in carico; il tempo richiesto dalle prestazioni è legato al percorso individuale della persona.

Art.6 – Tipologia delle attività

Assistenza Domiciliare: l'operatore addetto dovrà svolgere le seguenti attività:

- affiancare il paziente nell'espletamento delle attività quotidiane qualora sia parzialmente o totalmente non autonomo, con l'obiettivo di aiutarlo nel raggiungimento dell'autonomia;
- fare da tramite tra il paziente e la famiglia quando questa risulti inadeguata o sostituirla, per quanto possibile e limitatamente ad alcune attività (es. accompagnamento al gruppo di auto-aiuto, nel rispetto del programma riabilitativo), se questa è del tutto assente o espulsiva;
- costituire per il paziente una figura di riferimento che lo aiuti nella ricostruzione di rapporti significativi con gli altri.

Assistenza Ambulatoriale – educatore: l'operatore addetto dovrà svolgere le seguenti attività:

- colloqui di accoglienza e sostegno nella riabilitazione alle persone e alle famiglie con problemi legati al consumo di sostanze psicoattive, alcool, fumo di tabacco e gioco d'azzardo;
- conduzione delle attività di counseling individuale – di gruppo;
- ruolo attivo nella realizzazione di percorsi educativi nelle scuole (socio-affettività) rivolti alla promozione del benessere;
- incontri di promozione della salute e prevenzione per categorie specifiche; incontri di informazione e sensibilizzazione con la comunità;
- organizzazione di momenti informativi, singoli e di gruppo, per l'attuazione del Protocollo Regionale Patente di guida e alcol, così come definito dalla DGR Umbria 1268 del 12/11/2018.

Assistenza Ambulatoriale – psicologo: lo specialista dovrà svolgere le seguenti attività:

- colloqui di accoglienza, diagnosi, sostegno nella riabilitazione, supporto psicologico e psicopedagogico, alle persone e alle famiglie con problemi legati al consumo di sostanze psicoattive, alcool, fumo di tabacco e gioco d'azzardo;
- psicoterapia individuale e di coppia alle persone con le problematiche di cui sopra e alle famiglie;
- coordinamento e realizzazione dei percorsi educativi nelle scuole rivolti alla promozione del benessere, in particolare interventi riguardanti la socio-affettività;
- programmazione, coordinamento e realizzazione di incontri di promozione della salute e prevenzione per categorie specifiche e di incontri di informazione e sensibilizzazione con la comunità;
- consulenza tecnica nei progetti di promozione della salute e di prevenzione dei problemi legati al consumo di sostanze psicoattive, alcool, fumo di tabacco e gioco d'azzardo;
- collaborazione con l'equipe psicoeducativa della Casa Circondariale di Perugia nella definizione del "Progetto Pedagogico" riguardante i detenuti con problemi legati al consumo di sostanze psicoattive, alcool, fumo di tabacco e gioco d'azzardo;
- organizzazione di momenti informativi, singoli e di gruppo, per l'attuazione del Protocollo Regionale Patente di guida e alcol, così come definito dalla DGR Umbria 1268 del 12/11/2018.

Art. 7 – Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività .

Il personale da prevedere per l'espletamento delle attività 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:

- Educatore/Animatore;
- Educatore professionale;
- 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 PTRI (Progetti Terapeutici Riabilitativi Individualizzati) predisposti, anche mediante relazioni scritte;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio.
- tessere una Rete di promozione e di protezione sociale per sostenere gli utenti e le loro famiglie;
- organizzare ed implementare una propria rete di sostegno sociale dove potranno essere coinvolti i diversi soggetti della solidarietà sociale (volontariato, cooperative sociali, associazioni, organizzazioni non profit, parrocchie, vicinato).

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 delle dipendenze.

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

- per la programmazione e verifica del progetto terapeutico-riabilitativo, la D.A. dovrà rapportarsi con i servizi per le dipendenze, referenti del progetto individualizzato;
- i coordinatori della DA dovranno assegnare gli operatori ai singoli casi di assistenza, programmare le prestazioni in base al progetto individualizzato, provvedere alle eventuali variazioni e/o sostituzioni del personale assegnato che dovrà rapportarsi in merito con i servizi per le dipendenze;
- 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 dell'assistito;
- 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;
- 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 delle dipendenze 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

La D.A. dovrà assicurare:

- organizzazione e assunzione dell'onere economico dei trasporti necessari per l'espletamento del servizio;

- 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 di consumo da utilizzare per le attività;
- la messa a disposizione di 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

Per il servizio ambulatoriale, messa a disposizione dei locali per lo svolgimento dei servizi e messa a disposizione della piattaforma informatica in uso ai servizi per le dipendenze GE.D.I.

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

L'assistenza domiciliare viene svolta per le ore autorizzate settimanalmente nella fascia oraria diurna dei soli giorni feriali. L'assistenza ambulatoriale viene svolta per il monte ore settimanale autorizzato dal servizio distrettuale nella fascia oraria diurna dei soli giorni feriali.

Art.13 - Verifiche e controlli

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

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE O PRESSO STRUTTURE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE A PAZIENTI ALCOLDIPENDENTI, ATTIVITÀ AMBULATORIALE E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTO DELPERUGINO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
NUMERO UTENTI	Per l'assistenza domiciliare si prevede che siano attivati contemporaneamente fra i 10 e i 20 programmi individuali. L'assistenza ambulatoriale realizza interventi rivolti ai pazienti in carico ai servizi per le dipendenze; per il distretto del perugino si prevede un numero annuale complessivo di pazienti seguiti pari a 150 soggetti a diversa intensità prestazionale.			
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
	C3/D1	animatore/educatore	Assistenza domiciliare distretto del Perugino	2.200
	E2	psicologo/psicopedagogista	Assistenza ambulatoriale distretto del Perugino	3.100

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE O PRESSO STRUTTURE				
NOME SERVIZIO	Ser.d TRASIMENO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
NUMERO UTENTI	Utenti in carico al Servizio come da programma GEDI			
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	ambulatoriale e domiciliare	1.924
	E2	PSICOLOGO	ambulatoriale e promozione salute	1.456

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE O PRESSO STRUTTURE				
NOME SERVIZIO	ASSISTENZA DOMICILIARE A PAZIENTI ALCOLDIPENDENTI, ATTIVITÀ AMBULATORIALE E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTO DELL'ASSISANO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
NUMERO UTENTI	L'assistenza domiciliare e l'assistenza ambulatoriale realizzano interventi rivolti ai pazienti in carico ai servizi per le dipendenze; per il distretto dell' Assisano si prevede un numero annuale complessivo di pazienti seguiti pari a n. 60 soggetti a diversa intensità prestazionale.			
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
	C3/D1	animatore/educatore	Assistenza domiciliare distretto dell'Assisano	288

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE O PRESSO STRUTTURE				
NOME SERVIZIO	Ser.d Media Valle del Tevere			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
NUMERO UTENTI	Il servizio ha in carico circa 500 persone. Per l'attività futura è da prevedere un incremento dell'utenza di circa il 10%, stando alle stime del EMCDDA (Impact of COVID-19 on drug markets, use, harms and drug services). Inoltre, nel territorio della Media Valle del Tevere, occorre implementare l'attività prevista dal Piano Regionale della Prevenzione, essendo l'unico distretto a non aver messo a regime i progetti del sopra detto Piano Regionale			
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/ANIMATORE	colloqui di counseling individuale o di gruppo; colloqui con famiglie; attività di promozione della salute	1.144
	E2	PSICOLOGO	Assistenza ambulatoriale	864

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA DOMICILIARE O PRESSO STRUTTURE				
NOME SERVIZIO	Ser.d Città di Castello			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
NUMERO UTENTI	Utenti in carico al Servizio come da programma GEDI			
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	ambulatoriale e domiciliare	1.665

Paragrafo 4

SERVIZIO DI UNITA' DI STRADA – AREA DEL PERUGINO

Art. 1 - Descrizione del servizio

L'Unità di Strada si configura come servizio per la riduzione del danno rivolto a persone con dipendenze patologiche.

Il DPCM 12 gennaio 2017, con oggetto: "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", all'art. 28 inserisce gli interventi di riduzione del danno tra gli ambiti di attività con i quali il servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, ivi incluse le persone detenute o internate, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate.

L'Unità di Strada si caratterizza come unità mobile che offre ad utenti, italiani e stranieri, in fase attiva di assunzione, e/o ad altri gruppi di popolazione non afferenti ai servizi socio-sanitari, prestazioni e servizi atti a ridurre i danni ed i rischi individuali e collettivi che l'uso di droghe e le situazioni di marginalità e di disagio ad esse correlate procurano in campo sociale e sanitario.

Il servizio si svolgerà principalmente nell'ambito territoriale del comune di Perugia ed avrà carattere itinerante.

Art. 2 - Destinatari del servizio

L'utenza attuale dell'Unità di Strada è rappresentata prevalentemente da persone con dipendenze patologiche da sostanze e abuso di alcool. La riprogrammazione dell'attività prevede il coinvolgimento degli educatori dell'UdS nel supporto e sostegno a persone giovani in situazioni di disagio e marginalità ed a persone di tutte le età che vogliano intraprendere percorsi di disassuefazione dal fumo di tabacco e dal Gioco d'Azzardo Patologico.

Art. 3 - Posizione nel Distretto di Riferimento

L'Unità di Strada è un servizio afferente al S.E.R.T. del Distretto del Perugino. L'Azienda USL, attraverso i suoi operatori, esplica le funzioni di indirizzo e coordinamento, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste. Gli operatori della USL garantiranno un'interfaccia quotidiana per le singole problematiche e concorderanno incontri per la definizione di eventuali progetti assistenziali e la loro verifica.

Il Distretto del Perugino collegato funzionalmente alla S.C. SERT del Perugino e in collaborazione con i Servizi Sociali della Zona Sociale n. 2 costituiscono l'ambito organizzativo di tale Progetto.

Art. 4 - Finalità e funzioni prevalenti

L'Unità di Strada ha come obiettivo centrale di raggiungere, contattare ed instaurare "relazioni significative" con tossicodipendenti attivi, comprese le persone con problemi alcool correlati, o altri gruppi di popolazione non afferenti ai servizi socio-sanitari per offrire loro informazioni e strumenti a tutela della salute, in un'ottica di riduzione del danno, per indurre la modifica dei comportamenti a rischio e per facilitare l'accesso ai servizi.

Come previsto dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 l'Unità di strada effettua interventi di riduzione dei rischi anche in occasione di eventi aggregativi caratterizzati da alto numero di partecipanti e previsione di ampia diffusione di comportamenti a rischio, come rave e grandi eventi musicali organizzati nel territorio della ASL Umbria 1.

L'Unità di Strada costituisce inoltre un sensore per identificare e mappare le dinamiche della assunzione di sostanze allo scopo di potere agire sul versante della prevenzione, in particolare per la fascia d'età giovanile.

L'Unità di Strada ha una soglia d'accesso bassa. Questo profilo del servizio presuppone la rinuncia a porre limiti di ingresso e di accesso ai servizi offerti, tanto dal punto di vista burocratico (residenza, nazionalità, ecc.), quanto dal punto di vista della strategia della presa in carico (sigla di patti terapeutici, motivazione al contatto, ecc).

L'Unità di Strada assolve al ruolo di "osservatorio permanente" per la mappatura del territorio, la raccolta e l'analisi delle domande e dei bisogni della popolazione target, per monitorare i cambiamenti degli stili di consumo e delle dinamiche del mercato. La sua mission è quella della prevenzione dei decessi per overdose come ribadito dalla DGR n. 439/2006.

Art. 5 – Tipologia delle attività

L'Unità di Strada dovrà essere dotata di un mezzo mobile attrezzato con spazi per colloqui informativi ed attività di counseling, per distribuire beni di prima necessità, per fornire materiale sanitario (siringhe sterili, preservativi, pronto intervento overdose, ecc.). L'Unità di Strada si caratterizza come unità mobile costituita da una équipe di operatori di strada con specifica formazione nel campo della riduzione del danno e composta da operatori di diversa provenienza: privato sociale, opinion leader (ex tossicodipendenti, utenti Ser.T, consumatori attivi ecc) che opera in stretto contatto con l'équipe multidisciplinare del Ser.T. e del G.O.A.T.

Le caratteristiche dell'Unità di Strada sono:

- per ogni attività prevista e proposta è richiesto il consenso libero ed informato;
- garantisce il rispetto delle disposizioni in materia di privacy di cui al D.Lgs. n. 196/2003;
- costruisce una interfaccia con il sistema dei servizi e con le risorse sanitarie e sociali del territorio;
- devono essere utilizzati come strumenti di lavoro una scheda di rilevazione sulla tipologia di utenza dei servizi offerti (compilata ad ogni uscita); l'agenda che, compilata a fine uscita rappresenta una rilevazione dati complessiva; il diario di bordo che è essenzialmente descrittivo e deve fare riferimento ad aspetti qualitativi (dinamiche, mappature, identificazione gruppi); la scheda di mappatura che indica le modificazioni del mercato con l'identificazione delle zone a rischio, la tipologia di sostanze ecc.;
- ha un proprio referente organizzativo della cooperativa aggiudicataria che si interfaccia con il Responsabile del SERT del Distretto del Perugino, cui risponde sul piano organizzativo e gestionale.

Deve garantire inoltre i seguenti servizi e prestazioni finalizzati alla riduzione del danno mediante un rapporto individuale con persone con problemi di dipendenza:

- identificare e stabilire relazioni significative con gruppi di popolazione che non accedono ai servizi socio-sanitari;
- informare sui danni correlati all'uso di sostanze stupefacenti e sui rischi di abuso correlati all'uso di droghe;
- attività di ascolto con particolare riferimento all'individuazione di problematiche connesse a patologie correlate all'uso di sostanze; doppia diagnosi ecc;
- counseling individuale finalizzato al rilevamento della storia della persona, dei suoi bisogni e alla individuazione di possibili percorsi di cambiamento e accompagnamento, ove richiesto;
- accompagnamento presso strutture comunitarie di soggetti senza supporti familiari per facilitarne l'accesso;
- accompagnamento presso ambulatori medici e laboratori analisi per verificare e facilitare l'adesione ai percorsi clinici concordati;

- accompagnamento presso i servizi sociali di territorio per facilitare l'accesso e la formulazione di interventi di sostegno;
- offrire e distribuire presidi sanitari e farmaci, ivi compresi siringhe sterili, acqua distillata, profilattici, naloxone;
- offrire e distribuire gratuitamente materiali informativi;
- informare ed orientare sull'accesso alle risorse sanitarie e sociali del territorio;
- presa di contatto con i servizi per le dipendenze per la presentazione del caso, individuazione dell'operatore di riferimento e accompagnamento della persona interessata per favorirne la compliance al trattamento.

Art. 6 – Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività .

Il personale da prevedere per l'espletamento delle attività descritte al precedente articolo 5, 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:

- Educatore/Animatore;

Annualmente dovrà essere elaborato il piano di formazione e aggiornamento degli operatori per il miglioramento degli interventi professionali.

Art. 7 – 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 il 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 le tipologie 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;
- coordinamento del personale, favorendo il lavoro di gruppo e l'autonomia tecnica degli operatori, individuando compiti, responsabilità e linee guida di comportamento;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio;
- organizzare ed implementare una propria rete di sostegno sociale dove potranno essere coinvolti i diversi soggetti della solidarietà sociale (volontariato, cooperative sociali, associazioni, organizzazioni non profit, parrocchie, vicinato);
- corretta erogazione di tutte le prestazioni previste nell'espletamento del servizio;
- garantire il buon funzionamento degli automezzi e delle apparecchiature in uso al servizio.

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

Il Coordinatore individuato dalla DA dovrà 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 l'acquisita professionalità nel campo delle dipendenze.

Art. 8 - Documentazione attività

Il fornitore dovrà fornire i seguenti Reports, relativi alle voci incluse nell'appalto, da inviare al Responsabile del SERT di Perugia cui competerà l'attività di verifica e controllo.

Tipologia Report	Contenuti	Cadenza
Report operatori	Elenco operatori della cooperativa, loro qualifica e monte ore effettuate da ciascuno riunioni comprese.	Mensile
Report attività	Numero giornate di attività, numero ore di uscita. Numero contatti complessivi.	Mensile
Report attività dettagliato	Resoconto delle attività effettuate secondo le funzioni e prestazioni previste, numero contatti suddivisi per tipologia di utente e sesso	Trimestrale

Art. 9 - Oneri a carico della ditta

La Ditta dovrà assicurare:

- fornitura del mezzo mobile;
- costi di gestione del suddetto mezzo (carburante, bollo e assicurazione) e la relativa manutenzione;
- l'organizzazione e l'assunzione dell'onere economico dei trasporti necessari per l'espletamento del servizio, anche laddove si prevedano attività esterne;
- fornitura dei presidi sanitari vari (siringhe da insulina, acqua distillata, profilattici);
- l'uso dei mezzi di comunicazione a distanza utilizzati per esigenza di servizio e durante l'espletamento dello stesso;
- referenza, coordinamento, rendicontazione, presenza agli incontri e riunioni di verifica;
- l'approvvigionamento, con assunzione del relativo onere economico, dei materiali da utilizzare per le attività socio-riabilitative educative;
- la registrazione puntuale e costante dell'attività svolta;
- la registrazione continua su apposito supporto informatico delle attività svolte;
- fornitura del materiale informativo.

La ditta dovrà individuare un referente tra gli operatori con funzione di coordinamento.

Art. 10 - Oneri a carico della ASL

Saranno invece a carico di questa Azienda USL, gli oneri relativi alla fornitura del naloxone, di altri presidi sanitari e farmaci antidolorifici (naproxene) e antipiretici (paracetamolo); tale fornitura verrà curata dal Ser.T. del Distretto Sanitario del Perugino.

Durante l'esecuzione dell'appalto, sono inoltre a carico della USL i costi relativi alle attività di formazione/aggiornamento congiunta con le équipes professionali dei servizi per le dipendenze, da svolgersi presso il centro di formazione della USL e rivolta in modo unitario sia al personale dipendente che al personale della ditta affidataria.

Il personale della ditta aggiudicataria potrà partecipare alle iniziative di aggiornamento obbligatorio e di formazione per i servizi delle Dipendenze come previsto per il personale della Azienda USL n.1, senza oneri per la ditta aggiudicataria.

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 si articola di norma su cinque giorni a settimana (dal martedì al sabato). Le uscite giornaliere della durata usuale di 4 ore (di norma nella fascia oraria 16.00-20.00) sono effettuate da due operatori della cooperativa affidataria del servizio. La domenica il servizio resta chiuso. Un giorno a settimana (di norma il giovedì) è dedicato alla riunione d'équipe tra gli operatori dell'unità di strada e del CABS (almeno una volta al mese anche con il SERT); nelle riunioni potranno essere coinvolti anche operatori del GOAT e di altri servizi, secondo le necessità. Nel calcolo del monte ore complessivo all'orario di servizio si aggiungono 18 ore settimanali per la supervisione e le riunioni d'équipe; l'articolazione oraria del servizio può subire modificazioni a seconda delle esigenze del momento nel rispetto del monte ore complessivo assegnato;

Art. 13 - Verifiche e controlli

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

Art. 14 - Regolamenti interni e normativa di riferimento

D.P.C.M. 12 gennaio 2017 Art. 28.

N.B. Si precisa che per il servizio di cui al presente paragrafo è attualmente in essere un contratto con scadenza fissata al prossimo 30/06/2027.

Ne consegue che, qualora la procedura venisse aggiudicata prima della data anzidetta, il contratto con la ditta aggiudicataria avrà decorrenza a far data dal 01/07/2027.

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA				
NOME SERVIZIO	(SAID.3) UNITÀ DI STRADA DISTRETTO PERUGINO			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
UTENZA	L'utenza dell'Unità di Strada è rappresentata prevalentemente da persone con dipendenze patologiche da sostanze d'abuso e/o di alcool			
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
	C3/D1	EDUCATORE/ANIMATORE	Attività descritte nel paragrafo 5.	2.946

Paragrafo 5

CENTRO A BASSA SOGLIA (Drop in) – AREA DEL PERUGINO

Art. 1 - Descrizione del servizio

Il Centro a Bassa Soglia si configura come servizio per la riduzione del danno rivolto a persone con dipendenze patologiche.

Il DPCM 12 gennaio 2017, con oggetto: “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, all’art. 28 inserisce gli interventi di riduzione del danno tra gli ambiti di attività con i quali il servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze, ivi incluse le persone detenute o internate, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate.

Trattasi di una struttura intermedia, nata a completamento dell’attività dell’Unità di Strada. Mentre quest’ultima è itinerante, il CABS ha una sede in cui i soggetti contattati dall’Unità di Strada o che accedono volontariamente, possono trovare risposte ai bisogni complessi di salute.

La modalità di accesso è facile e non necessita di appuntamento: la persona può recarsi da sola alla struttura, oppure essere accompagnata dagli operatori di strada o dagli operatori del Ser.T., o segnalata da altri servizi sanitari e sociali del territorio.

Art. 2 – Destinatari del servizio

L’utenza attuale del Centro a Bassa Soglia è rappresentata prevalentemente da:

- soggetti tossicodipendenti attivi e/o con problematiche relative all’uso/abuso di alcool e/o di psicofarmaci;
- persone con lunga storia di tossicodipendenza e con tappe di riabilitazione fallimentari;
- persone tossicodipendenti attive che, in mancanza di condizioni minime di sopravvivenza non sono in grado di interrogarsi sulle proprie scelte, né avviare al momento percorsi di cambiamento;
- persone tossicodipendenti italiane e straniere che escono dal carcere e che non dispongono al momento di altre risorse;
- persone che si prostituiscono per procurarsi le sostanze;
- extracomunitari coinvolti nella tossicodipendenza/alcolodipendenza senza assistenza socio-sanitaria.
- soggetti tossicodipendenti detenuti in Carcere.

Art. 3 – Luogo di espletamento del servizio

Le attività dovranno essere svolte presso i locali messi a disposizione da questa Azienda Sanitaria, ubicati presso la ex villa Massari nel parco S. Margherita in Perugia.

Art. 4 – Posizione nel Distretto di Riferimento

Il Centro A Bassa Soglia è una struttura afferente al Ser.T. del Distretto del Perugino. L’Azienda USL, attraverso i suoi operatori, esplica le funzioni di indirizzo e coordinamento, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste. Gli operatori della USL garantiranno un’interfaccia quotidiana per le singole problematiche e concorderanno incontri per la definizione di eventuali progetti assistenziali e la loro verifica.

Art. 5 – Finalità e funzioni prevalenti

Il servizio ha come obiettivo centrale quello di garantire una “sosta protetta” dai rischi della strada per evitare il progressivo deterioramento delle condizioni di vita e delle situazioni di emarginazione, per

ridurre i danni e i rischi individuali e collettivi, per favorire processi di socializzazione ed il contatto con altri servizi sociali e sanitari del territorio, per migliorare le condizioni psico-fisiche-sociali.

Nel Centro a bassa soglia si realizzano interventi finalizzati alla riduzione del danno mediante un rapporto individuale con persone con problemi di dipendenza inclusi quelli previsti per l'unità di strada: informazione, counseling, accompagnamento presso servizi e strutture, distribuzione di materiale sanitario ed informativo, presa di contatto con i servizi per le dipendenze per la presentazione del caso, individuazione dell'operatore di riferimento, accompagnamento per favorirne la compliance al trattamento.

L'equipe del CABS svolge presso il Carcere di Capanne interventi di sostegno alla popolazione tossicodipendente detenuta, priva o carente di supporto familiare, in applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 che prevede di potenziare e completare la messa a regime delle attività di riduzione del danno attuate negli istituti penitenziari.

Sempre in applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, l'equipe del CABS sviluppa protocolli operativi di prevenzione per soggetti all'esordio di problemi di abuso e dipendenza (minori e giovani adulti) o in particolari condizioni di vita (per es. gravidanza). Attuando anche azioni innovative in linea con l'evoluzione dei fenomeni di riferimento (per es. attivando canali e strumenti online per la diffusione di informazioni)

Il servizio a bassa soglia offre una accoglienza non selezionata a soggetti consumatori attivi di sostanze illegali in condizioni di forte disagio psico-fisico-sociale indipendentemente dalla loro decisione di accettare nell'immediato un programma di superamento della tossicodipendenza.

Per il servizio il rapporto continuo e costante con la rete del territorio (risorse formali ed informali) deve essere considerato come una delle attività fondamentali.

Per quanto attiene alle regole che possono garantire una convivenza funzionale e relazionale a vantaggio degli utenti, il servizio dovrà prevedere il divieto di consumare in loco e di portare sostanze stupefacenti anche per uso personale o per altri consumatori, mentre si potrà accettare che la persona possa frequentare il servizio anche sotto l'effetto delle sostanze. Si dovrà inoltre prevedere l'allontanamento dal Centro dei soggetti coinvolti in episodi di violenza.

Art. 6 – Tipologia delle attività

Il Centro deve garantire i seguenti servizi e prestazioni:

- counseling individuale finalizzato al rilevamento della storia della persona, dei suoi bisogni e alla individuazione, se necessario, di possibili percorsi di cambiamento;
- offerta di presidi sanitari di prevenzione, ivi compresi le siringhe sterili, l'acqua distillata, i profilattici, il naloxone e i materiali informativi;
- informazioni ed orientamento sull'accesso alle risorse sanitarie e sociali del territorio;
- corsi di sopravvivenza per l'acquisizione di abilità preventive rispetto ai rischi infettivi connessi a pratiche iniettive non sterili e rischi di overdose;
- supporto medico generale per le problematiche sanitarie e per le eventuali terapie farmacologiche;
- eventuale consulenza individuale e familiare e supporto psico-emotivo;
- osservazione e reports periodici ai Servizi ed agli enti interessati su quanto avviene nel territorio (tipo di sostanze usate; modalità di uso; individuazione di gruppi giovanili a rischio);
- individuazione della tipologia di sostanze usate e della modalità di uso sia attraverso il contatto diretto con l'utenza che il raffronto periodico con quanto osservato dal Ser.T.;
- controllo della compliance da parte delle persone tossicodipendenti alla terapia, compresa la terapia farmacologica;
- verifica del rispetto degli appuntamenti e/o laboratori analisi; eventuale presa di contatto con i medici curanti;

- counseling mirato ad aree specifiche quali malattie Sessualmente Trasmesse (MST) e patologie correlate a stili di vita a rischio (HIV, epatite, etc.); in questi casi è previsto un counseling pre e post test sierologico e durante l'iter clinico;
- attività di informazione sui danni provocati dall'uso di sostanze e sulle regole per evitare overdose attraverso colloqui individuali e costituzione di gruppi ad hoc;
- attività di supporto a soggetti inseriti presso strutture ospedaliere o presso comunità terapeutiche, operando di concerto con gli operatori dei servizi territoriali;
- collaborazione con i servizi territoriali della USL Umbria 1 per attività di screening rivolto alla popolazione tossicodipendente.
- Utilizzare, come strumenti di lavoro, l'agenda, il diario e la scheda di accompagnamento.

Art. 7 – Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività .

Il personale da prevedere per l'espletamento delle attività 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:

- Educatore/Animatore;

Annualmente dovrà essere elaborato il piano di formazione e 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 il 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;
- coordinamento del personale, favorendo il lavoro di gruppo e l'autonomia tecnica degli operatori, individuando compiti, responsabilità e linee guida di comportamento;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio.
- tessere una Rete di promozione e di protezione sociale per sostenere gli utenti e le loro famiglie;
- organizzare ed implementare una propria rete di sostegno sociale dove potranno essere coinvolti i diversi soggetti della solidarietà sociale (volontariato, cooperative sociali, associazioni, organizzazioni non profit, parrocchie, vicinato).
- corretta erogazione di tutte le prestazioni previste nell'espletazione del servizio

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

Il Coordinatore individuato dalla DA dovrà 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 delle dipendenze.

Art. 9 - Documentazione attività

Il fornitore dovrà fornire i seguenti Reports, relativi alle voci incluse nell'appalto, da inviare al Responsabile del SERT di Perugia cui competerà l'attività di verifica e controllo.

Tipologia Report	Contenuti	Cadenza
Report operatori	Elenco operatori della cooperativa, loro qualifica e monte ore effettuate da ciascuno riunioni comprese.	Mensile
Report attività	Numero giornate di apertura, numero ore di apertura. Numero accessi complessivi	Mensile
Report attività dettagliato	Resoconto delle attività effettuate secondo le funzioni e prestazioni previste, numero accessi suddivisi per tipologia di utente e sesso	Trimestrale

Art. 10 - 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;
- 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.).

Art. 11 - Oneri a carico della ditta

La Ditta dovrà assicurare:

- fornitura dei presidi sanitari vari (siringhe sterili, acqua distillata, profilattici, ecc.),
- pulizia del locale con la fornitura del materiale necessario;
- fornitura del materiale di cancelleria;
- fornitura del materiale informativo;
- fornitura del materiale necessario ad attività varie di animazione;
- fornitura dei materiali di consumo per la gestione del Centro;
- manutenzione ordinaria della struttura.

Art. 12 - Oneri a carico della Asl

Saranno invece a carico di questa Azienda USL, gli oneri relativi alla fornitura del naloxone, di altri presidi sanitari e farmaci antidolorifici (naproxene) e antipiretici (paracetamolo); tale fornitura verrà curata dal Ser.T. del Distretto Sanitario del Perugino.

Saranno altresì a carico di questa Azienda USL i costi delle utenze relativi alla sede del Centro a Bassa Soglia.

Messa a disposizione della piattaforma informatica in uso ai servizi per le dipendenze G.E.D.I..

Durante l'esecuzione dell'appalto, sono inoltre a carico della USL i costi relativi alle attività di formazione/aggiornamento congiunta con le équipes professionali dei servizi per le dipendenze, da svolgersi presso il centro di formazione della USL e rivolta in modo unitario sia al personale dipendente che al personale della ditta affidataria.

Il personale della ditta aggiudicataria potrà partecipare alle iniziative di aggiornamento obbligatorio e di formazione per i servizi delle Dipendenze come previsto per il personale della Azienda USL n.1, senza oneri per la ditta aggiudicataria.

Art.13 - 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. 14 - orario di espletamento del servizio

Il servizio è aperto di norma per sei giorni la settimana (giorno di chiusura la domenica);

- l'orario del servizio è così articolato:
 - Lunedì, Martedì, Mercoledì, Venerdì e Sabato 9.00 – 15.30 con quattro operatori fino alle 13.00 e 3 nelle ore successive.
 - Giovedì 12.30 – 17.00 con quattro operatori presenti;
- nell'orario di servizio sono comprese le ore impiegate per accompagnamenti e/o colloqui presso servizi, comunità terapeutiche;
- nel calcolo del monte ore complessivo, all'orario di servizio, si aggiungono 16,5 ore settimanali per la supervisione e le riunioni d'équipe;
- l'articolazione oraria del servizio e il numero degli operatori presenti in turno può subire modificazioni a seconda delle esigenze del momento nel rispetto del monte ore complessivo assegnato.

Art. 15 - Verifiche e controlli

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

Art. 16 - Regolamenti interni e normativa di riferimento

D.P.C.M. 12 gennaio 2017 Art. 28.

N.B. Si precisa che per il servizio di cui al presente paragrafo è attualmente in essere un contratto con scadenza fissata al prossimo 30/06/2027.

Ne consegue che, qualora la procedura venisse aggiudicata prima della data anzidetta, il contratto con la ditta aggiudicataria avrà decorrenza a far data dal 01/07/2027.

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA				
NOME SERVIZIO	SAID.4 CENTRO A BASSA SOGLIA (Drop in) Distretto Perugino - CABS			
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO				
UTENZA	L'utenza del CABS è rappresentata prevalentemente da persone con dipendenze patologiche da sostanze d'abuso e/o da alcool			
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
	C3/D1	EDUCATORE/ANIMATORE	Attività descritte nel paragrafo 6.	7.926

Paragrafo 6

PROGRAMMI DI ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE (P.A.T.)

Art. 1 - Descrizione del servizio

I Programmi di Accompagnamento Territoriale (P.A.T.) si caratterizzano come programmi terapeutico-riabilitativi individualizzati centrati sul sostegno alla persona nell'ambito di un programma territoriale.

Il servizio relativo ai Programmi di Accompagnamento Territoriale dovrà essere espletato nell'ambito territoriale di questa Azienda Sanitaria, oltre che presso la sede del SERT del Perugino e dell'Alto Tevere e presso il Centro a Bassa Soglia.

Art. 2 – Destinatari del servizio

I P.A.T. si rivolgono a soggetti con dipendenze patologiche in trattamento presso i SERD.

Il servizio è rivolto ai pazienti di tutti i servizi per le dipendenze della Azienda USL Umbria 1; il relativo costo è a carico dei distretti di appartenenza.

Art. 3 – Posizione nel Distretto di Riferimento

I Programmi di Accompagnamento Territoriale sono un servizio afferente al SER.T. del Distretto del Perugino e afferente al Distretto dell'Alto Tevere. L'Azienda USL, attraverso i suoi operatori, esplica le funzioni di indirizzo e coordinamento, svolge le opportune azioni di controllo in ordine al corretto espletamento delle prestazioni richieste. Gli operatori della USL garantiranno un'interfaccia quotidiana per le singole problematiche e concorderanno incontri per la definizione di eventuali progetti assistenziali e la loro verifica.

L'organizzazione del servizio prevede:

- una équipe allargata costituita dal responsabile del SERT del Perugino, da almeno 2 operatori del SERT referenti per il servizio P.A.T., gli operatori della ditta aggiudicataria, il coordinatore della ditta aggiudicataria. Si riunisce ogni quindici giorni per garantire:
 - la valutazione dell'avvio e della conclusione dei programmi,
 - la definizione e la verifica dei percorsi individualizzati,
 - la pianificazione e l'organizzazione delle attività generali del servizio,
- una équipe degli operatori impegnati nel servizio (tutor) con il compito di pianificare l'organizzazione delle attività con i pz., che si riunisce di norma una volta alla settimana.
- un incontro mensile di supervisione rivolto all'équipe dei tutor.
- gruppi sul caso a cui partecipano: i tutor, il referente per il paziente del servizio per le dipendenze e tutte le figure coinvolte a vario titolo nel programma, comprendendo sia operatori dei servizi pubblici che referenti di istituzioni e associazioni private nonché altre eventuali persone significative. Di norma questo gruppo si riunisce ogni 45 giorni su richiesta dell'équipe allargata.
- incontri di verifica con il referente del caso ogni 3 mesi.

Il servizio viene attivato su richiesta del responsabile del servizio per le dipendenze a cui è in carico il paziente.

Ad ogni soggetto vengono assegnati due tutor che collaborano alla realizzazione del progetto individualizzato.

Settimanalmente i tutor concordano con i singoli pazienti le attività da svolgere e il calendario degli incontri.

L'attività svolta sarà documentata attraverso l'utilizzo della piattaforma in uso nei servizi per le dipendenze (GE.DI.) e costituisce la base di riferimento per la verifica e la programmazione del lavoro.

Art.4 – Finalità e funzioni prevalenti

I P.A.T. hanno l'obiettivo generale di costruire percorsi di affrancamento dalle dipendenze e/o di miglioramento della qualità della vita attraverso la strutturazione di programmi terapeutici centrati sull'accompagnamento e sviluppati a livello territoriale, tali da consentire il recupero di un soddisfacente stato di equilibrio sia sul piano fisico che mentale e l'integrazione sociale e lavorativa delle persone che volontariamente decidono di accedervi.

L'intervento degli operatori è rivolto a sostenere e sviluppare le capacità di autonomia e di astensione dall'uso delle sostanze dei singoli soggetti.

Obiettivo dell'intervento è anche la creazione intorno alla persona di una rete di supporto utilizzando le risorse familiari, sociali e dei servizi.

Il servizio è rivolto a soggetti individuati dagli operatori dei SERD già inseriti in un programma terapeutico ambulatoriale. I pazienti devono essere in una fase non attiva o con uso sporadico di sostanze stupefacenti; possono essere anche in trattamento farmacologico sostitutivo.

I P.A.T. si configurano come programmi personalizzati definiti di volta in volta con l'utente e l'équipe del SERT.

Come per il CABS anche nei P.A.T. il rapporto continuo e costante con la rete del territorio (risorse formali ed informali) deve essere considerato come una delle attività fondamentali.

I P.A.T. hanno come caratteristica peculiare la massima responsabilizzazione dell'utente nella coprogettazione del proprio programma e nella capacità di usufruire delle risorse del territorio.

Art. 5 - Durata della presa in carico.

Non sono previsti limiti temporali per la presa in carico; il tempo richiesto dalle prestazioni è legato al percorso individuale della persona.

Art. 6 – Tipologia delle attività

L'attività dei tutor nell'ambito dei progetti personalizzati definiti è rivolta a:

- a) attivare il paziente:
 - nella cura di sé,
 - nella cura della salute fisica,
 - nella cura degli interessi personali;
- b) mediare i rapporti con i familiari;
- c) facilitare e sostenere i rapporti con le realtà aggregative presenti nel territorio;
- d) facilitare e sostenere il pz. nella ricerca del lavoro e/o nel garantire la continuità e il mantenimento degli impegni lavorativi;
- e) garantire l'integrazione e il coordinamento con i servizi invianti.

E' inoltre previsto qualora se ne ravvisi la necessità l'accompagnamento presso:

- strutture comunitarie;
- ambulatori medici e laboratori;
- servizi sociali di territorio;
- servizi per l'avviamento al lavoro e/o agenzie di lavoro interinale;
- scuole e centri di formazione professionale;
- ditte private per inserimenti lavorativi;
- associazioni culturali e ricreative.

Gli operatori registrano l'attività svolta anche mediante l'utilizzo della piattaforma informatica GE.DI. in dotazione ai servizi per le dipendenze.

La ditta appaltatrice in collaborazione con il Sert del distretto del Perugino garantisce l'utilizzo di

strumenti mirati alla valutazione della qualità dei processi assistenziali e riabilitativi.

Art.7 – Tipologia dei trattamenti

Sono individuate tre tipologie di trattamento:

a. A bassa intensità

Prevede un intervento pari a 34 h/mese così suddivise:

incontri con utente	14
telefonate/messaggistica	6
lavoro di rete	3,5
riunioni équipe tutor	4,5
riunioni équipe allargata con SERT	2
supervisione	1
compilazione diario utente	1
gruppo sul caso + incontri con referente	2
TOTALE	34,0

b. A media intensità

Prevede un intervento pari a 43,5 h/mese così suddivise:

incontri con utente	21,5
telefonate/messaggistica	6,5
lavoro di rete	5
riunioni équipe tutor	4,5
riunioni équipe allargata con SERT	2
supervisione	1
compilazione diario utente	1,5
gruppo sul caso + incontri con referente	2
TOTALE	44

c. Ad alta intensità

Prevede un intervento pari a 54 h/mese così suddivise:

incontri con utente	30
telefonate/messaggistica	7
lavoro di rete	5,5
riunioni équipe (tutor)	4,5
riunioni équipe allargata con SERT	2
supervisione	1
compilazione diario utente	2
gruppo sul caso + incontri con referente	2
TOTALE	54,0

Il numero di ore per gli incontri con l'utente comprende:

- Per tutte le prese in carico un incontro di programmazione ogni due settimane di 1 ora con 2 operatori.

E in aggiunta:

- Presa in carico Bassa - 1 incontro settimanale di 2 ore con 1 operatore;
- Presa in carico Media - 2 incontri settimanali di 2 ore con 1 operatore;
- Presa in carico Alta - 3 incontri settimanali di 2 ore con 1 operatore.

Art. 8 – Professionalità e competenze richieste per l'espletamento delle attività

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

L'équipe dei P.A.T. è costituita da operatori con specifica formazione nel campo delle dipendenze che opera in stretto contatto con l'équipe multidisciplinare dei Servizi per le dipendenze della Az. USL Umbria1.

Gli operatori sono dotati di un cellulare di servizio per tenere direttamente i contatti con gli utenti. I vari incontri si svolgono presso la sede dei servizi per le dipendenze (di norma al SERT di Perugia) o presso la sede del CABS.

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

- Educatore/Animatore;

Annualmente dovrà essere elaborato il piano di formazione e aggiornamento degli operatori per il miglioramento degli interventi professionali.

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, attiene il progetto tecnico da elaborare da parte della D.A.

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

Fermo restando quanto previsto all'art. 3 del presente paragrafo, il numero di incontri/verifiche non è stimabile a priori con precisione: 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 PTRI predisposti, anche mediante relazioni scritte;
- coordinamento, pianificazione, organizzazione e controllo delle attività appaltate;
- corretta qualificazione professionale degli operatori in servizio.
- tessere una Rete di promozione e di protezione sociale per sostenere gli utenti e le loro famiglie;
- organizzare ed implementare una propria rete di sostegno sociale dove potranno essere coinvolti i diversi soggetti della solidarietà sociale (volontariato, cooperative sociali, associazioni, organizzazioni non profit, parrocchie, vicinato).

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 delle dipendenze.

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

- per la programmazione e verifica del progetto terapeutico-riabilitativo, la D.A. dovrà rapportarsi con i servizi per le dipendenze, referenti del progetto individualizzato;

- i coordinatori della DA dovranno assegnare gli operatori ai singoli casi di assistenza, programmare le prestazioni in base al progetto individualizzato, provvedere alle eventuali variazioni e/o sostituzioni del personale assegnato che dovrà rapportarsi in merito con i servizi per le dipendenze;
- 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 dell'assistito;
- deve essere contenuto il turn over degli operatori 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;

Art. 10 - Documentazione attività

Il fornitore dovrà fornire i seguenti Reports, relativi alle voci incluse nell'appalto, da inviare al Responsabile del SERT di Perugia cui competerà l'attività di verifica e controllo.

Tipologia Report	Contenuti	Cadenza
Report operatori	Elenco operatori della cooperativa, loro qualifica e monte ore effettuate da ciascuno riunioni comprese.	Mensile
Report attività	Riepilogo pazienti per tipologia di presa in carico con relativo numero di giornate	Mensile

Art. 11 - Oneri a carico della ditta

La Ditta dovrà assicurare:

- fornitura di telefono cellulare con relativi costi di traffico per tutti gli operatori dei PAT;
- eventuali costi di trasporto per lo svolgimento delle attività.

Art. 12 - Oneri a carico della USL

Durante l'esecuzione dell'appalto, sono inoltre a carico della USL i costi relativi alle attività di formazione/aggiornamento congiunta con le équipes professionali dei servizi per le dipendenze, da svolgersi presso il centro di formazione della USL e rivolta in modo unitario sia al personale dipendente che al personale della ditta affidataria.

Messa a disposizione della piattaforma informatica in uso ai servizi per le dipendenze G.E.D.I.

Il personale della ditta aggiudicataria potrà partecipare alle iniziative di aggiornamento obbligatorio e di formazione per i servizi delle Dipendenze come previsto per il personale della Azienda USL n.1, senza oneri per la ditta aggiudicataria.

Art.11 - Corrispettivo

A fronte del servizio effettuato, l'Azienda Sanitaria corrisponderà alla D.A. per ogni utente in carico la retta giornaliera pro capite / pro die (festivi esclusi), così come formulato nell'offerta economica a partire dalla data di ammissione al servizio fino alla data di dimissione compresa (ultimo giorno di esecuzione del servizio).

Tuttavia nei seguenti casi si precisa che:

- In caso di assenza dell'utente agli incontri per un periodo superiore a 15 giorni consecutivi, verrà corrisposta la retta dovuta ridotta del 40% (stima forfettaria sulla riduzione dell'impiego del personale);
- In caso di assenza dell'utente agli incontri per un periodo superiore a 30 giorni consecutivi, la retta giornaliera non verrà corrisposta.

In entrambi i casi precedenti verrà tuttavia corrisposta la retta dovuta, qualora il numero complessivo di giornate degli utenti in carico per tutti servizi P.A.T. del presente capitolato sia inferiore al quinto d'obbligo rispetto al numero totale di quelle previste nel mese, dato dalla somma dell'utenza media di tutti i servizi P.A.T.(indicata in ogni "scheda struttura") di cui al presente capitolato per il numero di giorni di attività del servizio nel mese (n. giorni del mese - festivi).

Art. 14 - Orario di espletamento del servizio

L'organizzazione del servizio prevede un'articolazione degli interventi nei giorni feriali in orari da concordare compresi fra le 8.00 e le 21.00;

Art. 15 - Verifiche e controlli

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

N.B. Si precisa che per il servizio riferito al Distretto del Perugino di cui al presente paragrafo è attualmente in essere un contratto con scadenza fissata al prossimo 30/06/2027.

Ne consegue che, qualora la procedura venisse aggiudicata prima della data anzidetta, il contratto con la ditta aggiudicataria avrà decorrenza a far data dal 01/07/2027.

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA																
NOME SERVIZIO	SAID.2- ATTIVITA' DI ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE INTEGRATIVA DELL'OFFERTA DEL SSR- (P.A.T.) - DISTRETTO DEL PERUGINO															
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO																
UTENZA	L'utenza è rappresentata da persone affette da dipendenze patologiche															
FABBISOGNO ANNUO	Si prevede in media un fabbisogno annuo di giornate di P.A.T. secondo lo schema seguente: <table> <tr> <th>Tipologia di trattamento</th> <th>N. Utenti</th> <th>N. giornate / anno</th> </tr> <tr> <td>A bassa intensità</td> <td>5</td> <td>1.500</td> </tr> <tr> <td>A media intensità</td> <td>4</td> <td>1.200</td> </tr> <tr> <td>Ad alta intensità</td> <td>2</td> <td>600</td> </tr> </table>				Tipologia di trattamento	N. Utenti	N. giornate / anno	A bassa intensità	5	1.500	A media intensità	4	1.200	Ad alta intensità	2	600
Tipologia di trattamento	N. Utenti	N. giornate / anno														
A bassa intensità	5	1.500														
A media intensità	4	1.200														
Ad alta intensità	2	600														
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE																
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFES- SIONALE	FIGURA PROFES- SIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO *												
	D2	EDUCATORE PROFESSIONA- LE/ASSISTENTE SOCIALE	Attività descritte nel paragrafo 7	5.448												

* Il monte ore annuo è calcolato in base al fabbisogno previsto

SCHEDA SERVIZI ASSISTENZA																
NOME SERVIZIO	SAID.2- ATTIVITA' DI ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE INTEGRATIVA DELL'OFFERTA DEL SSR- (P.A.T.) - - DISTRETTO ALTO TEVERE															
DESCRIZIONE DEL SERVIZIO																
UTENZA	L'utenza è rappresentata da persone affette da dipendenze patologiche															
FABBISOGNO ANNUO	Si prevede in media un fabbisogno annuo di giornate di P.A.T. secondo lo schema seguente: <table><tr><td>Tipologia di trattamento</td><td>N. Utenti</td><td>N. giornate / anno</td></tr><tr><td>A bassa intensità</td><td>2</td><td>600</td></tr><tr><td>A media intensità</td><td>1</td><td>300</td></tr><tr><td>Ad alta intensità</td><td>1</td><td>300</td></tr></table>				Tipologia di trattamento	N. Utenti	N. giornate / anno	A bassa intensità	2	600	A media intensità	1	300	Ad alta intensità	1	300
Tipologia di trattamento	N. Utenti	N. giornate / anno														
A bassa intensità	2	600														
A media intensità	1	300														
Ad alta intensità	1	300														
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DA EFFETTUARE DA PARTE DELL'IMPRESA AGGIUDICATARIA E DEL PERSONALE CHE DOVRA' METTERE A DISPOSIZIONE																
PERSONALE (dettaglio ore, cat. Professionali)	CATEGORIA PROFES- SIONALE	FIGURA PROFES- SIONALE	ATTIVITA' RICHIESTE	MONTE ORE ANNUO *												
	D2	EDUCATORE PROFESSIONA- LE/ASSISTENTE SOCIALE	Attività descritte nel paragrafo 7	1.992												

* Il monte ore annuo è calcolato in base al fabbisogno previsto