

STRALCIO DEL CAPITOLATO TECNICO DELLA PRECEDENTE GARA PER AFFIDAMENTO DI ACCORDO QUADRO FINALIZZATO ALL'AFFIDAMENTO DI INTERVENTI RIABILITATIVI A RILIEVO SOCIOSANITARIO PER PERSONE IN CURA PRESSO I "CENTRI SALUTE MENTALE" DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA. DURATA: 4 ANNI.

CARATTERISTICHE DELL'UTENZA

Gli Utenti che usufruiscono dei PTRI promossi dal DSMDP, area Psichiatria Adulti, manifestano una gravità sintomatologica e clinica correlata alle caratteristiche personologiche, ai livelli psicopatologici di quella fase e ai determinanti di salute, così come declinati dall'OMS. Le competenze cognitive, scolastiche e lavorative e i fattori affettivo-relazionali, motivazionali, culturali, ambientali e sociali giocano un ruolo altrettanto, se non maggiormente, importante di quello dei sintomi.

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

Premesso che requisiti strutturali e funzionali previsti dalla Delibera di Giunta Regionale della Regione Emilia-Romagna n. 564/2000 come modificata ed integrata dalla D.G.R. 1423/2015 e s. m.i., sono considerati requisiti di minima, si ipotizza di articolare i lotti per tipologia di intervento di seguito:

- 1) INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE", A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE, PER IL MANTENIMENTO DELLE ABILITA' ACQUISITE E DI UNA BUONA QUALITA' DI VITA DELL'UTENTE;
- 2) INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE;
- 3) INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "GRUPPO APPARTAMENTO" AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE;
- 4) INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING SEMIRESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' DIURNA PER LA SALUTE MENTALE", COERENTE CON IL PTRI DELL'UTENTE;
- 5) INTERVENTI DI CONTINUITA' DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA'/SEMIRESIDENZIALITA' AL PROPRIO CONTESTO DI VITA, PER IL SUPERAMENTO DELL'ISTITUZIONALIZZAZIONE, IN COERENZA CON IL PTRI DELL'UTENTE;

ALLEGATO 1

6) INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, COERENTI CON IL PTRI DELL'UTENTE.

Di seguito viene riportata l'elencazione degli Oggetti di AQ:

OGGETTO	DENOMINAZIONE
1	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
2	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
3	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
4	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 -CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
5	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
6	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
7	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
8	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
9	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
10	COMUNITA' ALLOGGIO A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
11	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
12	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO - CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
13	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO - CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
14	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO - CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
15	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 7 A 15 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
16	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
17	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'

18	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
19	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
20	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 24 - CAPACITA' RICETTIVA DA 16 A 20 POSTI LETTO – CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
21	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 12, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
22	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 12, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
23	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 12, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
24	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 12, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
25	COMUNITA' ALLOGGIO AD INTENSITA' DI SUPPORTO VARIABILE H 12, CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
26	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, 24 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
27	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, 24 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
28	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, 24 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
29	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, 24 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
30	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, 24 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
31	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 12 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
32	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 12 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
33	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 12 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
34	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 12 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
35	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 12 H/G PER 7 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA

	ROMAGNA
36	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 6 H/G PER ALMENO 5 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
37	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 6 H/G PER ALMENO 5 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
38	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 6 H/G PER ALMENO 5 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
39	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 6 H/G PER ALMENO 5 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
40	GRUPPO APPARTAMENTO CON SUPPORTO RIABILITATIVO DEFINITO SECONDO PTRI, ALMENO 6 H/G PER ALMENO 5 GG/SETT, CON SEDE OPERATIVA UBICATA A DISTANZA MASSIMA DI 25 CHILOMETRI DAI CONFINI DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
41	COMUNITA' DIURNA O SEMIRESIDENZIALE CON CAPACITA' RICETTIVA FINO A 20 POSTI, CON SEDE OPERATIVA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLI'
42	INTERVENTI DI CONTINUITA' DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA' AD UN ABITARE PROPRIO
42 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
42 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
42 Rif.3	Progetto TIPO C: alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
42 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
42 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
42 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
42 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
42 Rif.8	Progetto TIPO H: basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
42 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
42 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
42 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
42 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
42 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
43	INTERVENTI DI CONTINUITA' DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA' AD UN ABITARE PROPRIO, CON FORNITURA DEL LUOGO DI ABITAZIONE

ALLEGATO 1

43 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
43 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
43 Rif.3	Progetto TIPO C: alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
43 Rif.4	Progetto TIPO D: bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
43 Rif.5	Progetto TIPO E: media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
43 Rif.6	Progetto TIPO F: alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
43 Rif.7	Progetto TIPO G: altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
43 Rif.8	Progetto TIPO H: basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
43 Rif.9	Progetto TIPO I: basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
43 Rif.10	Progetto TIPO L: medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
43 Rif.11	Progetto TIPO M: medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
43 Rif.12	Progetto TIPO N: alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
43 Rif.13	Progetto TIPO O: alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
44	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE PER UTENTI IN CURA PRESSO I CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
44 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
44 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
44 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
44 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
44 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
44 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
44 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
44 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
44 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
44 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
44 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
44 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
44 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)

45	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE PER UTENTI IN CURA PRESSO IL CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLÌ'
45 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
45 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
45 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
45 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
45 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
45 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
45 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
45 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
45 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
45 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
45 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
45 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
45 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
46	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE PER UTENTI IN CURA PRESSO IL CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
46 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
46 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
46 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
46 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
46 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
46 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
46 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
46 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
46 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
46 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
46 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
46 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)

46 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
47	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE PER UTENTI IN CURA PRESSO IL CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
47 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
47 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
47 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
47 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
47 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
47 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
47 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
47 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
47 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
47 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
47 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
47 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
47 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
48	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, CON FORNITURA DEL LUOGO DI ABITAZIONE, PER UTENTI IN CURA PRESSO I CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RAVENNA, FAENZA E LUGO
48 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
48 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
48 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
48 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
48 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
48 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
48 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
48 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
48 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
48 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)

48 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
48 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
48 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
49	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, CON FORNITURA DEL LUOGO DI ABITAZIONE, PER UTENTI IN CURA PRESSO IL CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI FORLÌ
49 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
49 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre) 1.815,20
49 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
49 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
49 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
49 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
49 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
49 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
49 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
49 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
49 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
49 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
49 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
50	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, CON FORNITURA DEL LUOGO DI ABITAZIONE, PER UTENTI IN CURA PRESSO IL CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI CESENA-VALLE SAVIO E RUBICONE
50 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
50 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
50 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
50 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
50 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
50 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
50 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
50 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con

	supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
50 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
50 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
50 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
50 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
50 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)
51	INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE, CON FORNITURA DEL LUOGO DI ABITAZIONE, PER UTENTI IN CURA PRESSO IL CSM DELL'AMBITO TERRITORIALE DEI DISTRETTI DI RIMINI E RICCIONE
51 Rif.1	Progetto TIPO A: bassa intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
51 Rif.2	Progetto TIPO B: media intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
51 Rif.3	Progetto TIPO C alta intensità erogativa e bassa intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestrale)
51 Rif.4	Progetto TIPO D bassa intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 80 h/semestre)
51 Rif.5	Progetto TIPO E media intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 160 h/semestre)
51 Rif.6	Progetto TIPO F alta intensità erogativa e alta intensità riabilitativa semplice (fino a 240 h/semestre)
51 Rif.7	Progetto TIPO G altissima intensità erogativa e altissima intensità riabilitativa semplice (fino a 390 h/semestre)
51 Rif.8	Progetto TIPO H basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 90 h/semestre)
51 Rif.9	Progetto TIPO I basso livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 90 h/semestre)
51 Rif.10	Progetto TIPO L medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 180 h/semestre)
51 Rif.11	Progetto TIPO M medio livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 180 h/semestre)
51 Rif.12	Progetto TIPO N alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioassistenziale (fino a 240 h/semestre)
51 Rif.13	Progetto TIPO O alto livello di complessità progettuale e di intensità erogativa, con supporto riabilitativo a prevalente rilievo socioeducativo (fino a 240 h/semestre)

ART. 5.1. DESCRIZIONE DEGLI OGGETTI DAL N. 1 AL N. 10: INTERVENTI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE" A BASSA INTENSITA' ASSISTENZIALE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente gli **OGGETTI dal n. 1 al n. 10**, relativi ad **interventi in setting residenziale del tipo "Comunità Alloggio per la salute mentale" a bassa intensità assistenziale**, per il mantenimento delle abilità acquisite e di una buona qualità di vita dell'Utente.

Tali Oggetti vengono di seguito elencati, con la specifica, a fianco di ciascuno di essi, delle rispettive basi d'asta e delle quantità di AQ su base quadriennale:

5.1.1 Tipologia del servizio

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

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

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

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rimanda alla normativa regionale vigente e specificamente alla DGR della Regione Emilia Romagna n. 1423/2015 e s.m.i.

5.1.2. Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 1 al n. 10 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatori di compromissioni gravi (intendendosi per "*compromissione grave*" quella che caratterizza il paziente che manca dell'autonomia personale e necessita di assistenza diretta), tali per cui per il loro benessere e funzionamento necessitano di supporto quotidiano e il livello della loro partecipazione alle attività è basso. Spesso l'operatore compie l'atto al posto della persona.

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

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

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

- adulti in carico ai Centri di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate,
- con esiti di patologia psichiatrica altamente disabilitanti che compromettono funzioni e abilità nella vita quotidiana, cura di sé e del proprio ambiente, competenze relazionali, gestione economica e abilità sociali,

- che necessitano di un supporto quotidiano specifico di tipo educativo e di “riabilitazione sociale”, i cui interventi devono essere finalizzati a garantire alla persona con disabilità il mantenimento della abilità presenti, seppur minime, per garantirgli la massima partecipazione possibile alla vita sociale con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative, indipendentemente dalla gravità delle menomazioni e delle disabilità irreversibili al fine da contenere la condizione di handicap,
- con lunga storia di malattia e disabilità che non possono più permanere nel nucleo familiare o che non hanno più un nucleo familiare,
- con un livello sufficiente di adesione al trattamento.

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

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

Art. 5.1.3. Caratteristiche del servizio

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

a) area clinico psichiatrica:

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

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte al mantenimento delle abilità presenti nelle aree della:
 - cura di sé
 - cura del proprio ambiente
 - abilità relazionali con la famiglia, dove presente, o con la rete naturale

ALLEGATO 1

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

c) area di risocializzazione:

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

d) area del coordinamento:

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

Art. 5.1.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito dall'OE aggiudicatario degli Oggetti di cui trattasi, include:

a) fornitura dei pasti:

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

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

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

c) pulizia degli ambienti:

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

coinvolgimento attivo dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

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

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

e) trasporto:

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

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

Art. 5.1.5. Modalità di costruzione e gestione del PTRI

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 5.2. DESCRIZIONE DEGLI OGGETTI DAL N. 11 AL N. 25: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “COMUNITA’ ALLOGGIO PER LA SALUTE MENTALE” A INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente gli **OGGETTI dal n. 11 al n. 25**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo “Comunità Alloggio per la salute mentale” ad intensità di supporto variabile coerente con il PTRI dell’utente.**

Tali Oggetti vengono di seguito elencati, con la specifica, a fianco di ciascuno di essi, delle rispettive basi d’asta e delle quantità di AQ su base quadriennale:

Art. 5.2.1. Tipologia di servizio

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

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

2. L'intensità del supporto può essere variabile sulla base dei livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti per cui si configurano:

- Comunità Alloggio con presenza di personale nell'arco delle 24 ore al giorno
- Comunità Alloggio con presenza di personale nell'arco delle 12 ore al giorno.

3. Per i requisiti strutturali, di attrezzature, organizzativo-funzionali e di personale si rimanda alle normative vigenti (DGR. n. 1423/2015 e s.m.i.)

Art. 5.2.2 Target di popolazione eligibile.

ALLEGATO 1

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 11 al n. 25 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, portatori di compromissioni medie (intendendosi per “*compromissione media*” quella che caratterizza il paziente che ha necessità di avere indicazioni, affiancamento e verifica su ciò che deve fare) con potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e dell’ambiente, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo lavorativo. Il livello di partecipazione può oscillare tra il sufficiente e il discreto. L’operatore accompagna la persona nell’apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce e interviene solo in caso di necessità.

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

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

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

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

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

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

Art. 5.2.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 11 al n. 25 si caratterizza per l’attuazione di programmi con prevalenza di attività educative, orientate alla riabilitazione, con loiiettivo finale della ripresa di ruoli sociali validi, e l’attivazione di percorsi di recovery . e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

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

ALLEGATO 1

- monitoraggio periodico e raccordo con CSM di riferimento per la continuità di presa in cura;
- gestione della terapia farmacologica:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione dei farmaci attraverso apposita procedura. nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico nella DGR n. 1423/2015;
 - l'OE deve prevedere inoltre il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche secondo il PTRI.

b) area educativo-riabilitativa:

- attività riabilitative volte all'acquisizione / recupero delle abilità presenti nelle aree della:
 - cura di sé,
 - cura del proprio ambiente,
 - comunicazione efficace,
 - relazioni interpersonali,
 - cognizione sociale;
- supporto nella gestione del denaro:
 - l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitino di supporto nella gestione quotidiana del denaro, le modalità per garantire in sicurezza, attraverso apposita procedura, la gestione dello spillatico, in accordo con l'amministratore di sostegno se presente;

c) area di risocializzazione:

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

d) area del coordinamento:

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

Art. 5.2.4 Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

1. Il servizio che deve essere garantito dall'OE aggiudicatario degli Oggetti di cui trattasi, include:

a) fornitura dei pasti:

- comprende, di norma, la preparazione e somministrazione di 3 pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) e di 2 merende (a metà mattina ed a metà pomeriggio) per chi lo richiede o ne ha necessità;
- in relazione ad eventuali specifiche esigenze dietetiche dell'Utente, temporanee o permanenti ed anche su prescrizione medica, deve essere garantita la somministrazione di pasti personalizzati, compresi alimenti speciali necessari in caso di intolleranze alimentari o richiesti per scelte culturali e/o religiose;

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

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

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

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

c) pulizia degli ambienti:

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

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

d) gestione dei rifiuti:

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

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

e) trasporto:

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

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

Art. 5.2.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

ALLEGATO 1

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 5.3. DESCRIZIONE DEGLI OGGETTI DAL N. 26 AL N. 40: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING RESIDENZIALE DEL TIPO “GRUPPO APPARTAMENTO” A INTENSITA’ DI SUPPORTO VARIABILE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente gli **OGGETTI dal n. 26 al n. 40**, relativi ad **interventi riabilitativi in setting residenziale del tipo “Gruppo Appartamento” ad intensità di supporto variabile coerente con il PTRI dell'utente.**

Tali Oggetti vengono di seguito elencati, con la specifica, a fianco di ciascuno di essi, delle rispettive basi d'asta e delle quantità di AQ su base quadriennale:

Art. 5.3.1. Tipologia del servizio

1. I Gruppi Appartamento (GA) di cui agli Oggetti dal n. 26 al n. 40, garantiscono un servizio di ospitalità residenziale di carattere temporaneo rivolto a persone adulte in condizione di vulnerabilità psico sociale correlata a problematiche psichiatriche, che presentano ancora

potenzialità riabilitative nelle aree del vivere quotidiano (casa, lavoro, tempo libero, relazioni interpersonali) e non necessitano di assistenza sanitaria continuativa.

2. L'intensità del supporto può essere diversificata nella durata e nelle fasce orarie, nell'arco della giornata e nell'arco della settimana, in base ai livelli di autonomia e di aderenza al trattamento da parte degli ospiti, fermo restando che dev'essere comunque garantito lo standard esplicitato nella "carta dei servizi" ed il livello assistenziale dichiarato all'atto della "comunicazione di avvio dell'attività" (obbligatoria, ai sensi della DGR 564/2000, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m., per le strutture che, accogliendo fino ad un massimo di 6 persone con esiti di patologie psichiatriche, non sono soggette ad autorizzazione al funzionamento).

Si configurano le seguenti tipologie:

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

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

4. Per i requisiti strutturali e funzionali si rimanda alle normative vigenti (DGR. 564/2000, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1423/2015 e s.m. e i.).

Art. 5.3.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 26 al n. 40 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali, pur in presenza di compromissioni di funzioni e di abilità, presentano potenzialità riabilitative nelle aree della cura di sé e del proprio ambiente di vita, delle relazioni interpersonali, della gestione economica, delle abilità sociali e nella possibile ripresa di un ruolo lavorativo. Hanno sviluppato un primo livello di abilità, che permette loro di gestire in maniera sufficiente le relazioni con i pari, di chiedere aiuto e di gestire parzialmente la quotidianità con la supervisione dell'operatore che accompagna la persona nell'apprendimento/esercizio di abilità, non lo sostituisce ed interviene solo in caso di necessità.

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

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

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

- adulti in carico ai Servizi di Salute Mentale in condizioni cliniche stabilizzate

ALLEGATO 1

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

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

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

Art. 5.3.3 Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 26 al n. 40 si caratterizza per l'attuazione di programmi con prevalenza di attività educativa, orientati alla riabilitazione, cioè alla ripresa di ruoli sociali validi, e al recovery e si esplica nelle seguenti aree e modalità di intervento:

a) area clinico psichiatrica:

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

b) area educativo-riabilitativa:

- attività educative ed abilitanti, orientate all'acquisizione dei ruoli sociali connessi all'abitare autonomo;

- interventi riabilitativi finalizzati ad acquisire la massima autonomia possibile nella cura della propria salute, fisica e psichica, nella gestione della terapia farmacologica e del denaro

c) area di risocializzazione:

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

d) area del coordinamento:

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

Art. 5.3.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito dall'OE aggiudicatario degli Oggetti di cui trattasi, include:

a) fornitura dei pasti:

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

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

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

b) servizio di lavanderia e guardaroba:

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

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

c) pulizia degli ambienti:

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

- comprende altresì, la pulizia degli ambienti personali dell'ospite, garantita dall'OE (anche con fornitura del materiale di uso comune per l'igiene ambientale) con il coinvolgimento attivo

dell'Utente, se possibile e con l'intensità che la persona può sostenere, al fine di sviluppare le sue autonomie personali in ordine alla cura del proprio ambiente di vita;

d) gestione dei rifiuti:

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

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

e) trasporto:

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

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

Art. 5.3.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

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

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

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

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

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

- il mantenimento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale al fine di garantire adeguata assistenza anche per gli aspetti sanitari non psichiatrici;
- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti – nell'auto assunzione delle terapie farmacologiche, secondo quanto previsto nel PTRI;
- il supporto nel percorso di autonomizzazione degli utenti nella gestione del denaro, secondo quanto previsto nel PTRI;
- la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del PTRI ogni 6 mesi, congiuntamente al CSM all'utente, alla famiglia se presente e a quant'altri a vario titolo coinvolti nel supportare la persona nel raggiungimento del suo obiettivo di vita e nell'esercizio del ruolo sociale scelto.

Art. 5.4 DESCRIZIONE DELL'OGGETTO N. 41: INTERVENTI RIABILITATIVI IN SETTING SEMIRESIDENZIALE DEL TIPO "COMUNITA' DIURNA PER LA SALUTE MENTALE"

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente l'**OGGETTO n. 41**, relativo ad **interventi riabilitativi in setting semiresidenziale del tipo "Comunità Diurna per la salute mentale"**, ad intensità di supporto variabile coerente con il PTRI dell'utente.

Tale Oggetto viene di seguito descritto con la specifica della rispettiva base d'asta e della quantità di AQ su base quadriennale:

* nel caso in cui nel PTRI non sia prevista la fruizione del pasto, la tariffa corrisposta all'OE gestore del servizio viene decurtata dell'importo di € 5,00, IVA esclusa, per ogni pasto non consumato

Art. 5.4.1 Tipologia del servizio

1. La definizione di "Comunità Diurna per la salute mentale" fa riferimento alla DGR della Regione Emilia Romagna n. 1423/2015 e s.m.i.

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

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

L'OE gestore del servizio promuove la qualità della vita degli ospiti in particolare attraverso un approccio di carattere educativo, al fine di sostenerne il benessere fisico e materiale, lo sviluppo personale, l'autodeterminazione, l'inclusione sociale, le relazioni interpersonali e il benessere soggettivo della persona.

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

I requisiti minimi strutturali, organizzativo – funzionali, di attrezzature, di personale e gestione della terapia farmacologica sono quelli previsti dalla DGR Regione Emilia Romagna n. 1423/2015 e smi.

Art. 5.4.2. Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui all'Oggetto n. 41 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali presentano compromissione di abilità conseguenti ad un disturbo psichico o che necessitano di un percorso riabilitativo psicosociale, con condizioni psicopatologiche non in fase acuta e senza necessità di assistenza sanitaria continuativa.

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

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

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

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

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

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

Art. 5.4.3. Caratteristiche del servizio

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

a) area clinico psichiatrica:

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

Monitoraggio periodico del contesto psicosociale e delle condizioni sintomatologiche;.

- monitoraggio delle condizioni psicopatologiche mediante periodico confronto con gli operatori dell'équipe del CSM che ha in cura l'Utente, anche al di fuori dei previsti momenti di verifica del progetto;
- gestione della terapia farmacologica:
- l'OE gestore del servizio deve prevedere, laddove gli ospiti necessitano di assumere quotidianamente medicinali specifici, le modalità per garantire in sicurezza la gestione della terapia farmacologica attraverso apposita procedura, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa regionale di riferimento ed in specifico dalla DGR n. 1423/2015;

b) area educativo-riabilitativa:

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

c) area di risocializzazione:

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

d) area del coordinamento:

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

Art. 5.4.4. Caratteristiche delle prestazioni di natura alberghiera

Il servizio che deve essere garantito dall'OE aggiudicatario degli Oggetti di cui trattasi, include:

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

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

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

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

b) pulizia degli ambienti:

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

c) gestione dei rifiuti:

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

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

d) trasporto:

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

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

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

Art. 5.4.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

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

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

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

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

Art 5.5 DESCRIZIONE DEGLI OGGETTI DAL N. 42 AL N. 43: INTERVENTI DI CONTINUITA' DI CURA E DI SUPPORTO ALLA PERSONA NEL PASSAGGIO DALLA RESIDENZIALITA' AL PROPRIO CONTESTO DI VITA

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente gli **OGGETTI dal n. 42 al n. 43**, relativi ad **interventi di continuità di cura e di supporto alla persona nel passaggio dalla residenzialità/semiresidenzialità al proprio contesto di vita, per il superamento dell'istituzionalizzazione in coerenza con il PTRI dell'Utente.**

La stipulazione di un Contratto Applicativo relativo a questi specifici Oggetti è subordinata alla preventiva assegnazione e conclusione di un Contratto Applicativo con lo stesso OE dei precedenti Oggetti dal n. 1 al n. 41.

Gli Oggetti di cui al presente articolo vengono di seguito elencati, con la specifica, a fianco di ciascuno di essi, dei relativi riferimenti e rispettive basi d'asta, nonché delle quantità di AQ su base quadriennale:

Art. 5.5.1 Tipologia del servizio

1. Obiettivo principale del tipo di riabilitazione di cui al presente oggetto è rappresentato dal rientro delle persone nei propri contesti di vita e nel proprio domicilio quale fase conclusiva di percorsi di residenzialità/semiresidenzialità. A tal fine il servizio in oggetto assume rilievo prioritario nei progetti di cura in quanto evita l'istituzionalizzazione, supporta la persona nelle relazioni sociali e

nel mantenimento del contatto con la propria comunità, contrasta lo stigma e favorisce l'inclusione sociale.

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

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

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

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

Art 5.5.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui agli Oggetti n. 42 e n. 43 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali, essendo in dimissione da percorsi residenziali sociosanitari, in tale fase evolutiva verso la conclusione del progetto necessitano di accompagnamento alla dimissione mediante attivazione di interventi di supporto all'autonomizzazione e per i quali, su valutazione dell'equipe e nell'ambito del PTRI sottoscritto dall'utente, siano stati individuati e definiti specifici obiettivi riabilitativi rispetto agli assi dell'abitare e della socialità.

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

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

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

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

Art 5.5.3 Caratteristiche del servizio

Il servizio di cui agli Oggetti n. 42 e n. 43 si caratterizza per la progettazione e attuazione di interventi finalizzati a supportare la persona nel trasferire le abilità acquisite nel corso del percorso residenziale in una abitazione propria ed eventualmente a svilupparne di specifiche con

ALLEGATO 1

l'obiettivo di aiutarla a riprendere un ruolo sociale di cittadino nel proprio contesto di vita. Le aree di intervento si declinano sulla base dell'analisi del livello delle abilità della persona nella sua capacità di coping con la vita e l'ambiente.

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

- abitare
- relazioni, affettività, socialità
- inclusione

e si declinano nelle seguenti aree:

a) area clinico psichiatrica:

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

b) area abilitativa/riabilitativa e di sostegno:

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

c) area di risocializzazione:

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

d) area del coordinamento

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

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

- reperibilità telefonica sulle 24 ore per supportare la persona a decodificare il suo bisogno e per indirizzare in modo appropriato le richieste per risolvere l'eventuale problema intercorso, se del caso avvalendosi della rete dei servizi;

- disponibilità ad attivarsi entro 12 ore, anche nei giorni festivi, su richiesta telefonica dei CSM, seguita da comunicazione scritta non appena possibile, qualora intercorressero eventi imprevisti che lo richiedano.

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

- il rapporto intercorrente fra l'OE e l'Utente/gli Utenti per l'utilizzo dell'immobile sarà regolato da un contratto di locazione/comodato stipulato in conformità a quanto previsto dalla normativa di riferimento;
- la tariffa applicata all'OE aggiudicatario dell'Oggetto n. 43 è comprensiva anche dei costi sostenuti dallo stesso per la messa a disposizione del suddetto immobile.

Art. 5.5.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

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

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

Art. 5.5.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

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

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

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

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

Art. 5.6 DESCRIZIONE DEGLI OGGETTI DAL N. 44 AL N. 51: INTERVENTI DI PROGETTAZIONE ED ATTUAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI DI AUTONOMIA POSSIBILE

Le disposizioni di cui al presente articolo riguardano unicamente gli **OGGETTI dal n. 44 al n. 51**, relativi ad **interventi di progettazione ed attuazione di percorsi individualizzati di autonomia possibile, coerenti con il PTRI dell'Utente.**

Tali Oggetti vengono di seguito elencati, con la specifica, a fianco di ciascuno di essi, dei relativi riferimenti e rispettive basi d'asta, nonché delle quantità di AQ su base quadriennale.

Art. 5.6.1 Tipologia del servizio

1. Gli Oggetti di AQ dal n. 44 al n. 51 compreso descrivono una tipologia di servizio innovativo che, attraverso l'applicazione della metodologia del Budget di Salute, è volto a contrastare l'istituzionalizzazione nelle sue diverse accezioni e a favorire quindi il permanere delle persone con esperienza di malattia mentale nei propri contesti di vita, esercitando ruoli validi nella società. Questa tipologia di servizio si realizza attraverso l'attuazione di progetti abilitativi / riabilitativi e di sostegno individualizzati, articolati nei contesti di vita delle persone supportandone l'inclusione nelle comunità di appartenenza, nonché attraverso l'attivazione delle reti naturali negli assi dell'abitare e delle relazioni/affettività/socialità.

Art. 5.6.2 Target di popolazione eligibile

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 44 al n. 51 è rivolto a Utenti adulti in cura presso i CSM territoriali, i quali presentano compromissione di abilità conseguenti ad un disturbo psichiatrico e che, per gravità ed esiti rispetto alla persona stessa e/o al suo contesto familiare e relazionale, sono a rischio di veder "compromessi l'autonomia e l'esercizio dei diritti di cittadinanza, con alto rischio di cronicizzazione e di emarginazione sociale" (Progetto Obiettivo Salute mentale 1998-2000); persone, quindi che, a prescindere dai profili diagnostici, hanno un funzionamento tale che, senza un supporto abilitativo/riabilitativo e di sostegno modulato in intensità e differenziato per tipologia di bisogni, sono altrimenti destinati a percorsi residenziali non appropriati e istituzionalizzanti e/o persone che, pur avendo effettuato adeguati percorsi riabilitativi, anche del tipo descritto in precedenza agli Artt. 5.1, 5.2, 5.3 e 5.4, non riescano a vivere in modo completamente autonomo, ma, con supporti leggeri e continuativi nel tempo, riescano a vivere nella loro casa, sole o con altri Utenti.

Art. 5.6.3. Caratteristiche del servizio

1. Il servizio di cui agli Oggetti dal n. 44 al n. 51 si caratterizza per non essere una mera somma di prestazioni, ma la realizzazione di un progetto mirato al raggiungimento degli obiettivi di cui al PTRI attraverso attività abilitative/riabilitative e di sostegno che si articolano sugli assi

- abitare
- relazioni, affettività, socialità
- inclusione

2. Gli interventi si declinano nelle seguenti aree:

a) area clinico psichiatrica:

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

b) area abilitativa/riabilitativa e di sostegno:

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

c) area di risocializzazione:

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

d) area del coordinamento:

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

L'ente gestore nel fornire questo servizio garantisce inoltre:

- la declinazione operativa delle azioni atte alla realizzazione degli obiettivi indicati nel PTRI attraverso l'elaborazione di un progetto (PARI), ad integrazione di quello specifico approntato dal Servizio inviante nella logica della co-progettazione, co-produzione e co-gestione indicati nell'applicazione della metodologia del Budget di salute
- flessibilità, continuità e reperibilità nella realizzazione del programma concordato con le parti interessate. Nello specifico:
 - reperibilità telefonica sulle 24 ore per supportare la persona a decodificare il suo bisogno e per indirizzare in modo appropriato le richieste per risolvere l'eventuale problema intercorso, se del caso avvalendosi della rete dei servizi;

- disponibilità ad attivarsi entro 12 ore, anche nei giorni festivi, su richiesta telefonica dei CSM, seguita da comunicazione scritta non appena possibile, qualora intercorressero eventi imprevisti che lo richiedano;
- continuità relazionale con l'utente da parte delle figure professionali che l'OE dedica all'espletamento del servizio individuate al fine di garantire una continuità;
- umanizzazione: rispetto/valorizzazione della cultura, degli orientamenti individuali, anche di culto, del paziente e del suo ambito territoriale e socioculturale di riferimento.

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

- il rapporto intercorrente fra l'OE e l'Utente/gli Utenti per l'utilizzo dell'immobile sarà regolato da un contratto di locazione/comodato stipulato in conformità a quanto previsto dalla normativa di riferimento;
- la tariffa applicata all'OE aggiudicatario degli Oggetti dal n. 48 al n. 51 è comprensiva anche dei costi sostenuti dallo stesso per la messa a disposizione del suddetto immobile.

Art. 5.6.4 Caratteristiche delle prestazioni accessorie

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

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

Art. 5.6.5 Modalità di costruzione e gestione del PTRI

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

2. Nei percorsi di Budget di Salute, il PTRI presentato dall'equipe terapeutica di riferimento costituisce la base sulla quale l'UVM definisce la progettualità che confluisce e viene riassunta nella scheda PARI: questa declina obiettivi, risorse, impegni e tempi di valutazione del percorso

BDS, contiene in allegato tutte le schede specifiche di valutazione e progetto (Assessment clinico, moduli Tirocini Formativi, IPS, ...), i suoi contenuti sono concordati e sottoscritti a cura di tutti gli attori convocati in UVM e coinvolti nel percorso riabilitativo, a partire dall'utente, i suoi familiari ed eventuali suoi rappresentanti.

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

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

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

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

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

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

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

ART. 6 PERSONALE DA IMPIEGARE NEL SERVIZIO

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

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

- educatori professionali
- operatori socio-sanitari e assistenti di base

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

- diploma universitario di educatore professionale, conseguito ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30/12/1992, n. 502, e successive modificazioni o titoli riconosciuti equipollenti;

ALLEGATO 1

- titoli dichiarati equivalenti alla Laurea in Educazione professionale (abilitante alla professione sanitaria di educatore professionale) ai sensi del comma 2, art. 4, della legge 42/99 e del DPCM 26 luglio 2011;
- diploma di laurea in scienze dell'educazione/educatore sociale/pedagogia/progettazione e gestione dell'intervento educativo nel disagio sociale e altri diplomi di laurea magistrale o specialistica in materia di scienze dell'educazione;
- titoli dichiarati equipollenti all'educatore professionale ai sensi del D.M. 27 luglio 2000;
- attestato di abilitazione per educatore professionale rilasciato ai sensi del D.M. 10 febbraio 1984 e del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520;
- diploma di laurea in tecnico della riabilitazione psicosociale;
- diploma di laurea di educatore professionale rilasciato nell'ambito della facoltà di scienze dell'educazione e di scienze della formazione;
- attestato regionale di qualifica professionale ai sensi della Direttiva Comunitaria 51/92 rilasciata al termine del corso di formazione attuato nell'ambito del Progetto APRIS della regione Emilia Romagna o di analoghi progetti di altre regioni;
- diploma di laurea in pedagogia, in scienze dell'educazione, in scienze della formazione con indirizzo non inerente l'insegnamento scolastico (ad es. educatore professionale, educatore non scolastico), diploma di laurea in educatore sociale;
- Diploma di laurea in psicologia e svolgimento di corsi di formazione della durata complessiva di cento ore, inerenti tematiche educative e di comunità;
- Diploma di laurea ad indirizzo sociologico e svolgimento di corsi di formazione della durata complessiva di centocinquanta ore, inerenti tematiche educative e di comunità;
- Diploma di scuola secondaria di secondo grado, unitamente ad un periodo di tirocinio o volontariato continuativo in ambito educativo di almeno ventiquattro mesi. Sarà ritenuto elemento ulteriormente qualificante se il periodo svolto sarà stato in strutture residenziali e semiresidenziali dotate di personale con diploma di laurea in educatore professionale ai sensi del D.M. 520/98.

Con riferimento all' **Operatore Socio Sanitario** è richiesto il possesso di:

- qualifica: di operatore socio-sanitario
- titolo: attestato di operatore socio-sanitario

Con riferimento all' **Assistente di Base** (ADB) è richiesto il possesso di:

- qualifica: assistente di base
- titolo: attestato di assistente di base.

3. E' in facoltà dell'OE avvalersi di ulteriori figure professionali previste dalla normativa nazionale e regionale per i servizi in area salute mentale adulti, purché pertinenti e funzionali rispetto ad una migliore qualificazione del servizio per il quale viene presentata offerta. Tale circostanza dovrà essere esplicitata in sede di offerta e sarà valutata dalla SA nell'ambito dell'attribuzione del punteggio relativo al merito tecnico e qualitativo, in rapporto all'effettiva miglioria del servizio specifico per cui, nella fattispecie, si presenta offerta.

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

In corso di vigenza dell'AQ, l'OE aggiudicatario deve comunicare, tempestivamente e formalmente, alla SA ogni variazione relativa al personale che compone la propria dotazione organica, così come dichiarata al momento della presentazione dell'offerta. In caso di acquisizione di nuove figure professionali, contestualmente alla suddetta comunicazione di variazione e a corredo della stessa, l'OE aggiudicatario deve trasmettere anche il curriculum formativo e professionale dei

nuovi operatori. In merito a qualunque variazione della dotazione organica che intercorra durante la vigenza dell'AQ, tenuto conto che il personale costituisce elemento qualificante ed è oggetto di valutazione ai fini dell'aggiudicazione della gara, la SA si riserva la facoltà di valutare la permanenza dell'OE nell'AQ e conseguentemente di:

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

oppure

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

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

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

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

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

6. Tenuto conto, poi, della particolare complessità del servizio alla persona rivolto alla tipologia specifica di utenza con esiti di patologia psichiatrica, alla fondamentale necessità di conoscenza della storia individuale dell'Utente da parte dell'operatore che svolge attività riabilitativa di supporto alla sua persona e soprattutto della peculiare rilevanza che riveste l'aspetto della "continuità della presa in cura" dell'Utente nell'ambito dei servizi oggetto del presente AQ, l'OE deve garantire il più possibile la continuità dell'intervento anche attraverso la stabilità delle equipe o del personale messo a disposizione. Pertanto, sotto il profilo dell'organizzazione interna, l'OE deve specificamente prevedere e garantire una funzionale presenza di personale qualificato ed esperto e, in caso di eventuale immissione di nuovi operatori, è suo compito ed onere fornire agli stessi un adeguato addestramento specifico e la conoscenza delle storie individuali e dei programmi riabilitativi individualizzati precedentemente svolti.

ALLEGATO 1

7. L'OE deve garantire, con oneri a proprio carico e comunque senza oneri per la SA, un adeguato addestarmento iniziale del proprio personale, preliminarmente all'impiego dello stesso nel servizio aggiudicato. Inoltre, l'OE deve garantire almeno 12 ore annue di formazione per ogni figura professionale dedicata al servizio aggiudicato, da concordarsi con la SA.

L'O.E dovrà trasmettere annualmente il piano della formazione degli operatori oltre ad apposita relazione attestante l'attività formativa svolta e l'elenco degli operatori che hanno partecipato.