



AMBITO TERRITORIALE N 6

Comune Capofila Grottaglie, Comune di Carosino, Comune di Faggiano, Comune di Leporano, Comune di Monteiasi, Comune di Montemesola, Comune di Monteparano, Comune di Pulsano, Comune di Roccaforzata, Comune di San Giorgio Jonico, Comune di San Marzano di San Giuseppe, ASL TA - Distretto Socio-Sanitario n 6

BANDO DI GARA DI ASTA PUBBLICA Servizio Assistenza Domiciliare Integrata

L'Ambito territoriale n 6 costituito dai Comuni sopraindicati e dall'ASL TA - Distretto Socio-Sanitario n 6 indice per il giorno 30.06.08 alle ore 11.00 un pubblico incanto per la individuazione del contraente cui affidare il servizio assistenza domiciliare integrata. Le operazioni di gara si svolgeranno presso la sede municipale del Comune di Grottaglie ubicata in via Martiri d'Ungheria.

1. Oggetto dell'appalto

I servizi da erogare elencati e specificati nel capitolato speciale d'appalto, al quale si fa espresso riferimento devono essere assicurati da personale in possesso di qualifica di OSS. Per tale profilo professionale si fa riferimento a quanto stabilito dal Regolamento Regionale n 14/05 e successive modificazioni. Nelle more del completamento dei corsi di formazione per la riqualificazione del personale in servizio presso le strutture già autorizzate e nelle more della realizzazione dei corsi di formazione per OSS per le risorse umane non inserite, la figura di OSS può essere sostituita da operatori OTA ovvero OSA purchè alle dipendenze della Ditta partecipante con contratto indeterminato e dovrà essere riqualificato in OSS nel rispetto dei percorsi formativi e termini temporali previsti dal Regolamento sopraindicato.

Per A.D.I. - come di seguito descritto - si intende un servizio che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo progetti individualizzati ed è pertanto strutturato e organizzato in modo tale da offrire le necessarie prestazioni all'utente presso il suo domicilio o la sua dimora abituale

Le attività di assistenza tutelare - in rapporto alle somme disponibili saranno erogate per un monte ore complessivo annuale di massimo 7.020 attraverso l'impiego di n. 5 O.S.S. o un numero maggiore di operatori nel rispetto del numero massimo di ore previste.

Il numero degli assistiti viene presuntivamente stimato in 28/30 unità residenti in vari Comuni dell'Ambito, mentre il tempo per ogni intervento può essere stimato in 45 minuti.

In base a tali dati, il calcolo è il seguente:

n 30 unità x 45 minuti = 1.350 minuti pari a 22.50 ore di prestazioni giornaliere per un totale di ore 135 settimanali.

Durata del servizio: un anno

22,50 ore al giorno x 6 giorni x 52 settimane = ore 7.020 x € 14,67 = € 102.983,00

QUADRO ECONOMICO:

spese 5 unità OSS	€ 102.983,00
utile d'impresa	€ 7.000,00
spese trasporto	€ 11.835,00
spese generali	€ <u>4.000,00</u>
TOTALE	€ 125.818,00
Iva	€ <u>12.582,00</u>
Costo complessivo	€ 134.841,00

Poiché il servizio potrà essere svolto in un arco di tempo compreso indicativamente dalle ore 8.00 alle ore 19.00, al fine di assicurare la presenza continua degli OSS, il numero degli operatori potrà essere superiore alle 5 unità/teoriche facendo ricorso al part-time senza che la Ditta possa accampare diritti di qualunque natura

Le eventuali economie che dovessero risultare a seguito della gara saranno impiegate per aumentare la durata degli interventi personalizzati

A. Luogo di esecuzione e recapiti della stazione appaltante per servizi relativi alla gara

Il servizio si svolgerà nei Comuni facenti parte dell'Ambito in base alle esigenze e necessità che saranno valutate dall'UVM.

Responsabile del procedimento, Dr Giuseppe CANCELLIERE - Referente Servizio

Contratti 0995620273/231/283 fax 0995620274 e-mail

ufficio.contenzioso@libero.it

B. MODALITA' DI FINANZIAMENTO E PAGAMENTO:

La spesa è finanziata con fondi dei Comuni del Piano di Zona e con fondi stanziati dalla ASL

C. SVINCOLO DELL'OFFERTA:

Decorso il periodo di giorni 90 (novanta) dalla data fissata per l'esperimento della gara senza che sia effettuata l'aggiudicazione, l'impresa ha facoltà di svincolarsi dall'offerta;

D. DOCUMENTAZIONE INERENTE L'APPALTO:

La documentazione relativa all'appalto costituita da delibera del Coordinamento Istituzionale, capitolato speciale e protocollo operativo sono pubblicati sul sito del Comune www.comune.grottaglie.ta.it

Eventuali richieste di copia vanno indirizzate al Comune di Grottaglie. A tal fine si fa presente che detta documentazione sarà inviata o consegnata esclusivamente in presenza di formale domanda che può essere trasmessa anche via fax (099/5620274).

Non saranno evase richieste pervenute nei 10 giorni precedenti la gara

La documentazione sarà inviata o consegnata alla ditta richiedente entro 6 (sei) giorni dalla data di ricevimento della domanda.

Non sono previste spese.

E. PRESENZA DI UNA SOLA OFFERTA:

Si procederà all'aggiudicazione dell'appalto anche in presenza di una sola offerta valida e congrua.

F. REQUISITI PER LA PARTECIPAZIONE ALLA GARA

Saranno ammesse alla gara per l'affidamento del servizio in argomento le ditte individuali, società cooperative, consorzi, raggruppamenti temporanei, cooperative sociali, in possesso dei successivi requisiti:

a) Iscritte nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura se italiane o residenti in Italia, nel registro professionale del paese di residenza se provenienti da altri paesi dell'Unione senza residenza in Italia. E' richiesta l'iscrizione per l'attività "Servizi socio-assistenziali e/o sanitari" (si fa presente che tale iscrizione, a pena di esclusione, deve risultare alla voce "attività" del certificato della Camera di Commercio e non alla voce "oggetto sociale");

b) che abbiano svolto nel quinquennio 1.01.03-31.12.07:

1) servizi per un importo globale non inferiore all' 1,5 di quello previsto per la gara al netto di IVA: (€ 125.818 x 1,5= € 188.727,00)

2) di aver svolto sempre nel quinquennio servizi identici a quello oggetto di gara per un importo non inferiore a quello posto a base d'asta, al netto di IVA

c) nel caso di associazione temporanea di concorrenti, i due requisiti sub b) 1) e 2) dovranno essere posseduti nella misura del 50% (cinquanta per cento) dalla

capogruppo e la restante percentuale cumulativamente dalla o dalle ditte mandanti, ciascuna delle quali deve possedere almeno il 25 % (venticinque per cento) dei requisiti richiesti cumulativamente;

I requisiti sub b1) e sub b2) dovranno essere dimostrati allegando per ogni servizio espletato una apposita scheda riportante la descrizione del servizio, durata, committenza, importo al netto dell'IVA con allegata attestazione di regolare esecuzione rilasciata dai destinatari dei servizi (la documentazione anzidetta dovrà essere inserita nella busta n 2).

Anche per le ATI - Consorzi vale quanto riportato al punto precedente.

E' fatto divieto ai concorrenti di partecipare alla gara in più di un associazione/raggruppamento temporaneo o consorzio, ovvero di partecipare alla gara anche in forma singola qualora abbiano partecipato alla gara medesima in raggruppamento o consorzio

METODO DI AGGIUDICAZIONE

Ai sensi degli articoli 55 e 83 del D. lgs. 163/2006, l'affidamento avverrà adottando la procedura di aggiudicazione aperta con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, da valutarsi come di seguito specificato.

Unitamente all'offerta economica (prezzo), saranno presi in considerazione, ai sensi dell'art. 23 del Regolamento Regionale 04/2007 in attuazione della L.R. 19/2006 per l'affidamento di servizi sociali a soggetti terzi, i seguenti elementi variabili ispirati al criterio della qualità e relativi alla:

- 1) qualità organizzativa dell'impresa;
- 2) validità del progetto predisposto;
- 3) qualità economica.

Criteri di Valutazione

Prezzo del servizio (punteggio massimo 40 punti).

II prezzo offerto si deve intendere unico ed onnicomprensivo, (con la sola esclusione dell'IVA).

All'offerta valida più vantaggiosa, verranno attribuiti 40 punti. Alle successive offerte verranno attribuiti punteggi con la seguente formula:

$$\frac{\text{valore dell' offerta (prezzo complessivo) minima presentata}}{\text{valore dell'offerta (prezzo complessivo) considerata}} \times 40$$

Qualità (punteggio massimo 60 punti)

Per la valutazione della qualità offerto si utilizzano i sottoelencati criteri cui si attribuiscono i seguenti punteggi:

* organizzazione della Ditta con particolare riguardo alle figure professionali da impiegare **punti 20** da assegnare in base ai seguenti elementi:

- a) organizzazione della Ditta: punti 5;
- b) figure professionali impiegate: punti 10;
- c) possesso della certificazione di qualità ISO 9001 2000: punti 5

* esperienza maturata nel settore **punti 10**

da assegnare in base al seguente elemento:

a) servizi identici a quelli oggetto di gara svolti nel periodo 1.01.05 - 31.12.07, oltre l'importo a base d'asta. Per ogni servizio deve essere allegata una scheda nella quale saranno riportati i seguenti elementi: descrizione del servizio, durata, committenza, importo al netto di IVA. Per ogni servizio deve essere allegata attestazione di regolare esecuzione dei servizi, rilasciate dai destinatari dei servizi stessi. Per ogni multiplo di € 125.818,00 **punti 1**

* validità del progetto **punti 30**

Il progetto deve evidenziare:

i profili di organizzazione e gestione del servizio tenendo conto delle indicazioni, dei vincoli e delle prescrizioni contenute nel capitolato speciale d'appalto che ne costituisce la base e con l'indicazione esaustiva del modello operativo che verrà adottato in caso di aggiudicazione, con specifico riferimento agli interventi da assicurare nonché il piano di impiego delle professionalità per assicurare gli interventi negli orari stabiliti tenuto conto che gli utenti risiedono in tutto l'ambito. Inoltre dovrà essere indicata la eventuale proposta migliorativa.

La Commissione di gara si riserva di stabilire ulteriori sottocriteri prima della data di scadenza della presentazione della offerta. Tali criteri devono essere resi pubblici mediante pubblicazione all'Albo Pretorio.

La proposta progettuale dovrà essere corredata da ogni documentazione ritenuta utile per attestare i requisiti.

Non si procederà all'attribuzione di punti di valutazione in presenza di dichiarazioni non supportate dalla relativa documentazione.

Nel caso in cui il proponente sia una A.T.I./R.T.I. o Consorzio (o Cooperative consorziate, indicate dal Consorzio), relativamente ai tre criteri precedentemente descritti (valutazione della qualità organizzativa dell'impresa, validità del progetto e alla valutazione della qualità economica), sarà oggetto di valutazione la singola Ditta dell'A.T.I./R.T.I. o Consorzio (o Cooperativa consorziata) che per ogni singolo criterio precedente (qualità organizzativa dell'impresa o qualità economica) avrà prodotto il maggior punteggio, senza prendere in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio, per lo stesso criterio, altre Ditte dell'A.T.I./R.T.I. (o altre imprese temporaneamente raggruppate) o del Consorzio o delle altre cooperative consorziate.

In caso di ATI/RTI, la "Proposta progettuale" deve indicare, a pena d'esclusione, le porzioni di progetto che saranno eseguite dalla capogruppo (minimo 60%) nonché quelle attribuite alle mandanti.

La valutazione complessiva sarà determinata dalla somma dei punteggi (prezzo+qualità). Non saranno considerate idonee, e quindi valide, le offerte che non avranno conseguito complessivamente almeno punti 70 di cui almeno 40 punti determinati dall'attribuzione del punteggio relativo al fattore "qualità".

In caso di parità di punteggio si procederà come segue:

- a) l'appalto in parola verrà aggiudicato al concorrente che avrà ottenuto il miglior punteggio prescindendo da quello attribuito al prezzo;
 - b) in caso di parità anche del punteggio parziale di cui alla precedente lettera a) l'appalto sarà assegnato alla Società concorrente con maggiore anzianità di costituzione (data Atto Costitutivo della Società).
-

Alla fine dell'esame delle proposte e delle offerte economiche sarà formulata una graduatoria delle proposte risultate valide, in relazione al punteggio totale attribuito a ciascuna di esse.

La stazione appaltante si riserva, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/00, di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dall'Organismo proponente. A tal fine sarà richiesta idonea documentazione comprovante i requisiti autodichiarati.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, la Ditta in ogni caso sarà esclusa dalla gara fatta salva l'adozione dei provvedimenti consequenziali.

I dati raccolti, ai sensi del D.lgs 196/2003, saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento di gara in questione.

OFFERTE ANOMALE

In caso di offerte anormalmente basse, ex art. 86 e successivi D.Lgs. 163/2006, sarà seguita la procedura prevista dal medesimo articolo.

SVOLGIMENTO DELLA GARA

In data 30.06.08 alle ore 11.00 nella Sede Municipale del Comune Capofila, avrà luogo, in seduta pubblica, la preliminare ammissione dei concorrenti, previa verifica della regolarità della documentazione amministrativa presentata dagli stessi.

Successivamente, si procederà, in seduta non pubblica, all'esame della documentazione presentata dai concorrenti onde verificare il possesso dei requisiti per la sua partecipazione e successivamente quella per l'attribuzione del relativo punteggio secondo i criteri di massima come sopra definiti ed, eventualmente, precisati dalla Commissione.

Preliminarmente verranno attribuiti i punteggi previsti per l'offerta qualitativa e, solo a conclusione di ciò, la Commissione aprirà la busta contenente l'offerta economica, attribuirà i relativi punteggi e proclamerà l'aggiudicazione provvisoria della gara in oggetto al soggetto concorrente che, complessivamente, avrà conseguito il maggior punteggio e, quindi, presentato l'offerta economicamente più vantaggiosa.

Le buste relative all'offerta economica saranno aperte in seduta pubblica previa comunicazione agli interessati.

Si farà luogo all'inizio della gara anche se nessuno dei concorrenti sarà presente all'ora fissata per la stessa, l'Amministrazione ha facoltà insindacabile di non dar luogo

all'inizio della gara nel giorno previsto previo avviso da pubblicare all'Albo Pretorio e senza che i concorrenti possano accampare alcuna pretesa a riguardo.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE E DI PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE:

Per partecipare alla gara il concorrente dovrà far pervenire, all'indirizzo in epigrafe indicato, entro le ore 12,00 del giorno antecedente (27.06.08) a quello fissato per la gara un plico, chiuso e sigillato, controfirmato sui lembi di chiusura, con sopra recante l'indicazione del mittente, (ditta, denominazione e/o ragione sociale, sede legale dell'impresa), nonché la seguente indispensabile dicitura:

"Contiene offerta e documenti per affidamento servizio ADI"

Il citato plico deve essere spedito per posta o a mezzo d'impresa all'uopo autorizzata, in plico raccomandato. La mancata indicazione dell'oggetto determinerà, d'ufficio, la declaratoria di inammissibilità del plico che, pertanto, non verrà esaminato dalla Commissione. La mancata indicazione del mittente non è causa di esclusione.

Le modalità di chiusura del plico sono tassative e richieste a pena di esclusione dalla gara.

Il recapito del plico resta a carico della impresa concorrente, ove per qualsiasi ragione il plico non giungesse a destinazione in tempo utile, lo stesso non verrà aperto e resterà a disposizione del mittente che potrà ritirarlo presso l'ufficio Contratti.

Il plico deve contenere, a pena di inammissibilità dell'offerta, quanto prescritto ai successivi punti:

1. una busta chiusa e sigillata, nonché controfirmata sui lembi di chiusura, con all'esterno recante la seguente indispensabile dicitura: **"Contiene offerta economica per affidamento servizio ADI"** nonché l'indicazione del mittente. In detta busta non dovranno essere inseriti altri documenti.

L'offerta deve essere sottoscritta dal legale rappresentante della Ditta in maniera leggibile e per esteso ed il prezzo offerto deve essere riportato sia in cifre che in lettere. In caso di discordanza sarà considerato valido dall'Amministrazione quello più basso.

2. una seconda busta, chiusa e sigillata, nonché controfirmata sui lembi di chiusura, con all'esterno recante la seguente indispensabile dicitura: **"contiene documenti per la valutazione qualitativa dell'offerta"** nella quale, a pena di inammissibilità della offerta, i concorrenti dovranno inserire tutta la necessaria documentazione per la valutazione qualitativa dell'offerta. Sinteticamente e non esaustivamente se ne indicano alcuni:

A) Progetto proposto strutturato secondo gli elementi riportati nel capitolato e nel presente bando

- B) Documentazione ed elenco dei servizi** espletati e di quelli identici a quelli oggetto di gara svolti nel periodo 1.01.03 - 31.12.07, oltre l'importo richiesto quale requisito di partecipazione alla gara indicato. La documentazione è quella indicata al punto 1 del bando
- C) Relazione** sulla struttura organizzativa della Ditta e sulle figure professionali presenti e da impiegare;
- D) Certificazione di qualità**
- E) Elenco** completo dei documenti inseriti nella busta n. 2

Tutti gli elaborati devono essere sottoscritti dal legale rappresentante della Ditta partecipante.

Oltre alle buste 1 e 2 deve essere inserito nel plico la seguente documentazione amministrativa:

3. **dichiarazione**, con la quale il titolare o il legale rappresentante della ditta concorrente, facendo espresso riferimento all'oggetto dell'appalto

DICHIARA

- a. di accettare tutte le condizioni generali previste nel progetto, negli atti di gara e nel presente Bando ed obbligarsi ad eseguire l'appalto ai prezzi offerti che riconosce remunerativi e compensativi;
- b. di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- c. di non essere stato temporaneamente escluso dalla presentazione di offerte in pubblici appalti;
- d. di obbligarsi ad attuare in favore dei lavoratori dipendenti e se di cooperative anche verso i soci, le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro e dagli accordi locali integrativi degli stessi;
- e. di aver letto il presente bando di gara e il capitolato speciale d'appalto in ogni parte e di accettarli senza riserva alcuna anche per quanto riguarda le cause di esclusione o di non ammissione alla gara;
- f. di non trovarsi, con altri concorrenti alla gara, in una situazione di controllo o di collegamento di cui all'articolo 2359 del Codice Civile;
- g. di non partecipare alla gara in più di una associazione temporanea o consorzio di concorrenti e neppure in forma individuale qualora abbia partecipato alla gara in associazione o consorzio;
- h. di dichiarare - quando partecipi come consorzio - per quali ditte consorziate il consorzio concorre;
- i. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (art. 17 della L. 12.03.99 n. 68) o che l'impresa non è tenuta al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili avendo alle dipendenze un numero di lavoratori inferiore a 15 (quindici);

- j. in caso di cooperative sociali, di disporre di figure professionali specializzate ed in possesso di titoli abilitanti all'esercizio delle varie attività previste dal progetto;
- k. di possedere i requisiti previsti per l'ammissione come risulta dalla documentazione inserita nella busta n° 2;
- l. che nei propri confronti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3, l. 27 dicembre 1956, n° 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10, l. 31 maggio 1965, n° 575 (così come è possibile verificare presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di _____);
- m. che nel triennio antecedente la data di pubblicazione del presente bando non ci sono state cessazioni delle cariche;(oppure)
- n. che i nominativi dei soggetti cessati dalle cariche, nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara sono: (indicare nome, cognome, data di nascita, carica ricoperta e data di cessazione dalla carica) e che:
- per essi nessuno di detti provvedimenti è stato adottato;
 - per i soggetti _____, cui sono stati pronunciati i suddetti provvedimenti, sono stati adottati atti o misure di completa dissociazione della condotta penalmente sanzionata;
 - per i soggetti _____, cui sono stati pronunciati i suddetti provvedimenti, trova applicazione l'art. 178 c.p. e/o l'art. 445, comma 2, c.p.p. (così come è possibile verificare presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di _____);
- o. di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabilito (così come possibile verificare presso l'Agenzia delle Entrate di _____);
- p. di non avere reso, nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, false dichiarazioni in merito ai requisiti ed alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara;
- q. di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate alla norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti e di avere le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative (nel caso di iscrizione a pari sedi e di più posizioni, indicare le diverse sedi e tutte le posizioni):
- INPS: Sede di _____; Matricola n° _____;
- INAIL: Sede di _____; Matricola n° _____;
- Cassa Edile: Sede di _____; Matricola n° _____;
- r. che non sono state pronunziate, nei propri confronti, condanne per la quali ha beneficiato della non menzione nei certificati del casellario giudiziario ovvero (ove ricorre il caso) di aver riportato le seguenti condanne per la quali ha beneficiato della non menzione (_____);
- s. ai fini della presente gara di eleggere domicilio presso l'Ufficio Segreteria del Comune o presso _____;

4. **Certificato generale del Casellario Giudiziale**, del titolare se trattasi di ditta individuale o di tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza se trattasi di Società di capitali, di tutti i soci se trattasi di società in nome collettivo, dei soci accomandatari se trattasi di società in accomandita semplice, di coloro che rappresentano stabilmente la Ditta nel territorio dello Stato se trattasi di Società di cui all'art.2506 del C.C.

Il suddetto certificato può essere sostituito da una dichiarazione, resa da tutti i soggetti sopra elencati.

Per i concorrenti con sede non in Italia, se la legislazione dello Stato in cui il concorrente è stabilito non contempla il rilascio del suddetto certificato, esso può essere sostituito da una dichiarazione giurata;

Se neanche questa è in tale Stato prevista, è sufficiente una dichiarazione solenne che, al pari di quella giurata, deve essere resa innanzi ad una autorità giudiziaria o amministrativa, ad un notaio o ad un organismo professionale qualificato, autorizzati a riceverla in base alla legislazione dello Stato stesso, che ne attesti l'autenticità.

5. **Certificato del Registro delle Imprese** istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, in corso di validità, dal quale risulti che la ditta stessa è regolarmente costituita ed è iscritta per l'attività "Servizi socio-assistenziali e/o sanitari" o similari (Si fa presente che tale iscrizione, a pena di esclusione, deve risultare alla voce "attività" del certificato e non alla voce "oggetto sociale") Se trattasi di Società devono risultare quali sono i suoi Organi di Amministrazione e le persone che li compongono, nonché i poteri loro conferiti (in particolare, per le società in nome collettivo dovranno risultare tutti i soci, per le società in accomandita semplice i soci accomandatari, per le altre società tutti gli amministratori con potere di rappresentanza); Inoltre deve essere certificato che la Ditta non si trova in stato di fallimento, liquidazione, amministrazione controllata, concordato preventivo o qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione italiana e straniera, se trattasi di concorrente di altro Stato.

Dalla certificazione deve anche risultare se procedure di fallimento o di concordato si siano verificate nel quinquennio anteriore alla data del presente bando.

Tale certificato può essere sostituito da una dichiarazione, resa dal titolare o legale rappresentante della ditta.

Per le Ditte con sede in altri Stati membri, certificato di iscrizione in uno dei registri commerciali dello Stato di appartenenza, di cui all'allegato 7 del D Lgs 24/7/92, n.358, e successive modificazioni ed integrazioni, che potrà essere sostituito da una dichiarazione giurata, in conformità con quanto previsto in tale stato.

6. Certificato della Cancelleria Fallimentare presso il Tribunale, dal quale risulti che relativamente alla ditta non è in corso alcuna delle procedure indicate al precedente punto 5).

Tale certificato può essere sostituito da una dichiarazione, resa dal titolare o legale rappresentante della Ditta.

7. I Consorzi di Cooperative devono produrre il certificato di iscrizione. Tale certificato può essere sostituito da una dichiarazione, del legale rappresentante, resa ai sensi di legge.

8. Dichiarazione con la quale

SI ATTESTI

- a) che nei propri confronti non è stata pronunciata una condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale o per delitti finanziari;
- b) che nell'esercizio della propria attività professionale non ha commesso un errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova addotto dall'amministrazione aggiudicatrice;
- c) che è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione italiana o quella del Paese in cui sono stabiliti;
- d) che è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione italiana o quella del Paese in cui sono stabiliti;
- e) che non si è reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni che possono essere richieste ai fini della presente gara.

(La suddetta dichiarazione - attestazione ognuno per proprio conto, dovrà essere resa dal titolare se trattasi di Ditta individuale o di tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza se trattasi di società di capitale, tutti i soci se trattasi di società in nome collettivo, soci accomandatari se trattasi di società in accomandita semplice, coloro che rappresentano stabilmente la ditta nel territorio dello Stato se trattasi di società di cui all'art.2506 del C.C.).

9. DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITA' CONTRIBUTIVA di data non anteriore a quella del presente bando

10. CAUZIONE PROVVISORIA:

Cauzione provvisoria pari a € 2.500,00 (pari al 2% dell'importo a base di gara);

Tale cauzione potrà essere prestata in liquidi, per fideiussione di un Istituto di Credito di diritto pubblico o di una Banca di interesse nazionale o anche per polizza

fideiussoria assicurativa e rimarrà a disposizione dell'Amministrazione fino allo scadere dell'appalto. In caso di fidejussione bancaria o polizza assicurativa queste dovranno essere incondizionate e deve:

- a) prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale e la sua operatività entro 15 (quindici) giorni a semplice richiesta del soggetto appaltante;
- b) avere validità per almeno 90 (novanta) giorni dalla data di presentazione della offerta.

La fideiussione bancaria o assicurativa dovrà risultare da atto scritto con sottoscrizione autenticata.

La cauzione sta a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto, del risarcimento dei danni provocati in conseguenza dell'inadempienza alle obbligazioni stesse; fatto salvo l'esperimento d'ogni altra azione.

11. in caso di Associazione Temporanea di Imprese già costituita o Consorzio, copia autentica dell'atto costitutivo con mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza, conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del Consorzio;

in caso di Associazione Temporanea di Imprese non ancora costituita, dichiarazione, resa dal legale rappresentante di ogni Impresa raggruppanda o da persona dotata di idonei e comprovati poteri di firma attestanti:

- nel caso dell'impresa mandataria (capogruppo): dichiarazione di impegno a costituire, in caso di aggiudicazione dell'appalto, una Associazione Temporanea di Imprese prima della sottoscrizione del contratto, con qualifica di capogruppo, conformandosi alla relativa disciplina, indicando altresì le parti del servizio che andrà ad eseguire o la quota percentuale del servizio che andrà ad eseguire;
- nel caso dell'impresa mandante: dichiarazione di impegno a costituire, in caso di aggiudicazione dell'appalto, una Associazione Temporanea di Imprese prima della sottoscrizione del contratto, con qualifica di mandante, conformandosi alla disciplina prevista dalle relative norme, indicando altresì le parti del servizio che andrà ad eseguire o la quota percentuale del servizio che andrà ad eseguire,

ogni impresa componente dovrà presentare la documentazione di cui ai precedenti punti 3) - 4) - 5) - 6) e 8) mentre la cauzione sarà prestata solamente dall'impresa capogruppo.

12. Elenco dettagliato dei Documenti presentati.

LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE EVENTUALMENTE PRODOTTE, POSSONO ESSERE CONTENUTE IN UN'UNICA DICHIARAZIONE SOTTOSCRITTA DA TUTTI I SOGGETTI OBBLIGATI, CON FIRME AUTENTICATE O, IN ALTERNATIVA, SENZA AUTENTICAZIONE DELLE FIRME, OVE LE DICHIARAZIONI SIANO PRESENTATE UNITAMENTE A COPIA FOTOSTATICA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEI SOTTOSCRITTORI, IN CORSO DI VALIDITÀ.

CAUSE DI NON AMMISSIONE E DI ESCLUSIONE:

Non si farà luogo all'apertura del plico a questo Ente pervenuto:

- non a mezzo del servizio postale raccomandato o a mezzo di altro servizio autorizzato;
- senza che tutti i bordi del plico siano sigillati e controfirmati su tutti i lembi di chiusura.
- SARÀ esclusa l'offerta che manchi o risulti incompleta o irregolare pure in uno dei documenti prescritti dalla presente lettera di invito;
- che la busta contenente l'offerta non sia sigillata sui lembi di chiusura e controfirmata.

Si precisa che qualsiasi omissione anche solo formale di tutte o di alcune delle norme previste dalla presente lettera di invito, con particolare riferimento alle cause di non ammissione o di esclusione della gara, sono considerate dalla Stazione Appaltante causa inderogabile di esclusione o di non ammissione.

Trascorso il termine per la presentazione dell'offerta non sarà riconosciuta valida alcuna altra offerta, anche se sostitutiva od aggiuntiva di offerta precedente.

L'AGGIUDICAZIONE DISPOSTA IN SEDE DI GARA È A TITOLO PROVVISORIO.

Infatti, mentre l'Impresa aggiudicataria è vincolata sin dal momento della presentazione dell'offerta, l'Amministrazione Appaltante rimarrà vincolata soltanto ad intervenuta approvazione definitiva dell'aggiudicazione di gara con formale atto.

La stipulazione del contratto di appalto è subordinata agli adempimenti prescritti dalla legge, idonei ad accertare l'assenza di procedimenti in corso o provvedimenti provvisori o definitivi inerenti le misure di prevenzione della delinquenza di tipo mafioso nonché al pagamento dei diritti di segreteria ed al deposito delle somme per registrazione ed altre.

La ditta dovrà, pena la revoca della stessa aggiudicazione e l'applicazione in suo danno delle sanzioni previste dalla legge, ivi incluso il risarcimento del danno, produrre entro i termini indicati nella nota di comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione definitiva dell'appalto, la documentazione di rito prescritta dalla legge per accertare l'assenza di provvedimenti ostativi all'aggiudicazione.

A garanzia del perfetto adempimento degli impegni assunti e per risarcimento di

eventuali danni, la ditta aggiudicataria dovrà costituire, prima della stipulazione del contratto, una **cauzione definitiva pari al 5%** dell'importo di aggiudicazione. In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 5% e fino al 20%, la garanzia fideiussoria è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 5%; ove il ribasso sia superiore al 20% l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20%

Tale cauzione potrà essere prestata in liquidi, per fideiussione di un Istituto di Credito di diritto pubblico o di una Banca di interesse nazionale o anche per polizza fideiussoria assicurativa e rimarrà a disposizione dell'Amministrazione fino allo scadere dell'appalto. In caso di fideiussione o polizza assicurativa queste dovranno essere incondizionate e deve:

- c) prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale e la sua operatività entro 15 (quindici) giorni a semplice richiesta del soggetto appaltante;
- d) avere validità per almeno 90 (novanta) giorni dalla data di presentazione della offerta.

La fideiussione bancaria o assicurativa, inoltre dovrà risultare da atto scritto con sottoscrizione autenticata.

La cauzione sta a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto, del risarcimento dei danni provocati in conseguenza dell'inadempimento alle obbligazioni stesse; fatto salvo l'esperimento d'ogni altra azione.

L'Amministrazione ha diritto di valersi con la propria autorità della cauzione per le spese relative anche alle forniture che l'ufficio eseguirà per inadempimento e per il pagamento degli emolumenti in favore del personale dipendente della Ditta. Tale potere sarà esercitato con incameramento parziale o totale della cauzione richiedendo all'Istituto bancario o all'Impresa di assicurazione il versamento in contanti dell'importo della cauzione, se si tratta di fideiussione bancaria o assicurativa.

La ditta è obbligata a reintegrare la cauzione di cui l'Amministrazione si è dovuta valere, in tutto o in parte, durante l'esecuzione del contratto.

Lo svincolo della cauzione sarà autorizzato dall'Amministrazione al termine dell'appalto ed in sede di chiusura del rapporto, dopo che saranno stati adempiuti tutti gli obblighi assunti.

Al termine del contratto, liquidata e saldata ogni pendenza, sarà determinato lo svincolo della polizza. In caso di risoluzione del contratto per inadempimento la cauzione sarà incamerata da questo Comune, fino alla copertura dei danni e delle indennità dovute all'appaltatore, e fatto salvo il risarcimento del danno ulteriore.

Alla scadenza del contratto, e comunque in qualsiasi caso di decadenza o di rescissione del contratto medesimo, l'aggiudicatario resta obbligato a proseguire il regolare espletamento del servizio sino al momento della sua surrogazione, fermo restando che in caso di inadempienze il Comune provvederà senz'altro ad incamerare la cauzione definitiva.

Il contratto di appalto non può essere ceduto, pena la nullità di diritto dello stesso.

Per quanto non previsto nel presente invito, si fa riferimento alle leggi ed ai regolamenti sulla materia.

Ai fini della presente gara si precisa:

La sigillatura deve essere effettuata alternativamente o congiuntamente con una delle seguenti due modalità:

- mediante cera lacca o altro materiale plastico riportato sui lembi e recante un'impronta impressa su di esso;
- mediante una striscia di carta incollata sui lembi e recante ai margini firme e/o timbri (cfr. C.d.S., Sez.2[^], 15/11/1982, 5/1206/1982)."

L'Amministrazione Comunale si riserva la facoltà di non far luogo alla aggiudicazione della gara se dovesse ravvisare, a suo insindacabile giudizio, pregiudicati gli interessi del Comune.

Il bando integrale è pubblicato agli Albi Pretori dei Comuni fcaneti parte dell'Ambito e dell'ASL, sul quotidiano Aste e Appalti nonché, unitamente al capitolato speciale, al progetto e protocollo operativo sul sito del Comune di Grottaglie www.comune.grottaglie.ta.it. Gli atti della presente procedura vengono trasmessi all'Assessorato regionale ai servizi sociali per dovuta conoscenza.

Lì, 16.05.08

Il Presidente del Coordinamento Istituzionale
Dr Raffaele BAGNARDI



AMBITO TERRITORIALE N 6

Comune Capofila Grottaglie, Comune di Carosino, Comune di Faggiano, Comune di Leporano, Comune di Monteiasi, Comune di Montemesola, Comune di Monteparano, Comune di Pulsano, Comune di Roccaforzata, Comune di San Giorgio Jonico, Comune di San Marzano di San Giuseppe, ASL TA - Distretto Socio-Sanitario n 6

CAPITOLATO D'APPALTO PER LA REALIZZAZIONE DELL' ASSISTENZA TUTELARE ALLA PERSONA RELATIVA ALL' A.D.I. (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)

Premesso che

- in data 7.03.05 tra i Comuni dell'Ambito e l' ASL TA è stato sottoscritto l'accordo di programma inerente la realizzazione del Piano Sociale di Zona per l'Ambito n. 6;
- il Consiglio Comunale del Comune di Grottaglie - capofila dell'ambito - approvava il Piano Sociale di Zona, successivamente recepito ed approvato dalla regione Puglia con determina dirigenziale n. 113 del 14.03.05;
- tra gli interventi previsti nel Piano di Zona, con specifico riferimento alle azioni relative alla integrazione socio-sanitaria nelle aree anziani -minori - disabili, rientra l'Assistenza Domiciliare Integrata da attuarsi con il cofinanziamento dell' ASL;
- per realizzare compiutamente tale servizio è necessario integrare le funzioni assolve dal personale sanitario dell' ASL nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 2001 art 1 punto c) e le funzioni assolve dal personale dei servizi sociali dei Comuni dell'ambito con quelle socio-sanitarie ed assistenziali proprie dell'Operatore Socio Sanitario, nella misura di 5 unità,
- al finanziamento di tali funzioni concorrono i Comuni e le ASL, ciascuno per le competenze proprie relative alla dimensione assistenziale ed a quella socio-sanitaria, nella misura del 50%;
- per dotarsi di tali figure professionali, è necessario procedere all'affidamento esterno del servizio di assistenza tutelare riferito all'ADI svolto da Operatori Socio Sanitari mediante apposita gara;
- che con deliberazione del Direttore Generale ASL TA1 n. 2390 del 26.11.07 è stato assunto impegno di spesa per €. 68.220,00 quale copertura finanziaria dei costi relativi alla quota di compartecipazione alla spesa nella misura del 50% concernenti le

prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare da erogare mediante l'apporto di O.S.S.,

- per quanto concerne la figura ed il relativo profilo professionale dell'OSS, si fa riferimento a quanto previsto nel regolamento regionale n 28 del 18.12.07 il quale oltre a prevedere e disciplinare il percorso formativo per la qualificazione del personale, fissa le competenze e le attività che fanno carico agli OSS

In questa fase di transizione, come previsto dal Regolamento regionale n 4/2007 la figura di OSS può essere sostituita da personale OTA - OSA in servizio a tempo indeterminato e che deve essere formato e conseguire il relativo titolo di qualifica, il tutto in base ai percorsi previsti dal regolamento regionale n 28 del 18.12.07 e da quello n 4/07;

- Le attività specifiche dell'OSS - analiticamente riportate nell'allegato A1 del Regolamento Regionale 28/07 al quale si fa riferimento - sono rivolte alla persona nel proprio ambiente di vita all'interno e prestazioni e funzioni sinteticamente così riassunte:

1. Igiene personale a persone allettate o con lesioni cutanee
2. Bagno assistito
3. Posizionamenti e mobilizzazione
4. Supporto alle prestazioni infermieristiche
5. Supporto alla gestione dell' ambiente
6. intervento igienico-sanitario e di carattere sociale
7. supporto gestionale, organizzativo e formativo

Art. 1 "Oggetto"

Il presente capitolato ha per oggetto il servizio di assistenza tutelare realizzato all'interno dell'Assistenza Domiciliare Integrata, da ora in poi A.D.I. , nelle varie forme e configurazioni descritte successivamente, finalizzato al mantenimento dell'utente nel proprio ambiente di vita

Per A.D.I. -come di seguito descritto- si intende un servizio che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo progetti individualizzati ed è pertanto strutturato e organizzato in modo tale da offrire le necessarie prestazioni all'utente presso il suo domicilio o la sua dimora abituale

Le attività di assistenza tutelare - in rapporto alle somme disponibili saranno erogate per un monte ore complessivo annuale di massimo 7.020 attraverso l'impiego di n. 5 O.S.S. o un numero maggiore di operatori nel rispetto del numero massimo di ore previste.

Il numero degli assistiti viene presuntivamente stimato in 28/30 unità residenti in vari Comuni dell'Ambito, mentre il tempo per ogni intervento può essere stimato in 45 minuti.

In base a tali dati, il calcolo è il seguente:

n 30 unità x 45 minuti = 1.350 minuti pari a 22.50 ore di prestazioni giornaliere per un totale di ore 135 settimanali.

Durata del servizio: un anno

22,50 ore al giorno x 6 giorni x 52 settimane = ore 7.020 x € 14,67 = € 102.983,00

QUADRO ECONOMICO:

spese 5 unità OSS	€ 102.983,00
utile d'impresa	€ 7.000,00
spese trasporto	€ 11.835,00
spese generali	<u>€ 4.000,00</u>
TOTALE	€ 125.818,00
Iva	<u>€ 12.582,00</u>
Costo complessivo	€ 134.841,00

Poiché il servizio potrà essere svolto in un arco di tempo compreso indicativamente dalle ore 8.00 alle ore 19.00, al fine di assicurare la presenza continua degli OSS, il numero degli operatori potrà essere superiore alle 5 unità/teoriche facendo ricorso al part-time senza che la Ditta possa accampare diritti di qualunque natura

Le eventuali economie che dovessero risultare a seguito della gara saranno impiegate per aumentare la durata degli interventi personalizzati

Le attività saranno svolte come esplicitati e sviluppati nel progetto predisposto allegato e nel rispetto di quanto previsto nel protocollo operativo approvato dal coordinamento istituzionale con delibera n 8 del 26.06.07.

L'A.D.I. si propone di rimuovere e di prevenire situazioni di bisogno socio-sanitario, di emarginazione e di disagio favorendo il mantenimento e se possibile, il reinserimento dell'utente nel proprio nucleo familiare o comunque presso la sua dimora.

Il servizio A.D.I. condivide con le altre tipologie di prestazioni domiciliari le finalità e gli obiettivi generali:

- *mantenere la persona nel proprio contesto di vita attraverso interventi a sostegno della famiglia e della persona con prestazioni sociosanitarie integrate svolte in regime domiciliare ovvero nel contesto della vita quotidiana,*
- *utilizzare il ricorso ai servizi residenziali, a ciclo diurno o continuativo, in via subordinata ed esperendo modalità che circoscrivono di norma ad un periodo programmato la prestazione, sulla base di un definito piano di intervento;*
- *costituire una valida alternativa sia all'assistenza sanitaria prestata in regime di ricovero ospedaliero, che alla istituzionalizzazione in Residenza Sanitaria Assistenziale (R.SA.) e Residenza Protetta;*
- *adottare modalità di intervento mirate al recupero, al reinserimento, all'autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione dell'utente;*
- *ridurre i ricoveri impropri e incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali;*
- *ridurre la permanenza in ospedale e favorire la de-ospedalizzazione, attraverso l'istituto della dimissione socio-sanitaria protetta;*

- *sviluppare una modalità d'intervento incentrata sul lavoro d'équipe al fine di realizzare l'effettiva integrazione delle prestazioni,'*
- *sostenere la famiglia e coinvolgerla in una collaborazione solidale e partecipata ai piani di assistenza.*

L'A.D.I. deve altresì svilupparsi a partire da alcune caratteristiche peculiari del servizio, considerate elementi essenziali per la corretta attuazione dello stesso:

- *pianificazione organica delle unità di offerta in modo uniforme sul territorio dell'ambito;*
- *valutazione multidimensionale del bisogno e l'approccio per problemi,*
- *globalità dei piani di cura;*
- *collaborazione tra operatori sanitari, sociali e la famiglia, e la condivisione degli obiettivi;*
- *continuità degli interventi;*
- *adozione di una metodologia di lavoro che utilizza strumenti organizzativi integranti (riunioni di programmazione degli interventi, di coordinamento, di valutazione, di riprogettazione, progetto assistenziale personalizzato, individuazione del referente familiare (care giver) e del responsabile del caso(case manager), procedure, ecc.),'*
- *valutazione dei costi delle decisioni*
- *la valutazione evolutiva degli esiti,*
- *centralità del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, per gli aspetti clinici, e dell'assistente sociale di zona, per gli aspetti sociali;*
- *esistenza di centri di responsabilità in ambito sanitario e sociale realizzati dalla*

UVM distrettuale

Esso interviene attraverso il progetto sociosanitario personalizzato per finalità generali di cambiamento, per la modificazione della situazione psico-fisica dell'individuo, del suo ambiente di vita oltre che per l'attivazione delle risorse della comunità in un'ottica di miglioramento della qualità della vita dell'assistito. Per questo motivo l'A.D.I. opera sulla base di progetti individualizzati nei quali debbono essere chiaramente evidenziati gli obiettivi di cambiamento.

Art. 2- "Destinatari del servizio"

Il servizio di assistenza tutelare relativo all'A.D.I. è un servizio rivolto ad anziani, minori e disabili residenti del territorio dell'ambito in condizione di non autosufficienza o ridotta auto sufficienza temporanea o protratta, derivante da condizioni critiche di bisogno socio-sanitario o patologiche, ed in particolare pazienti che si trovino nelle seguenti condizioni:

- anziani disabili, minori e adulti in condizioni di fragilità, con limitazione dell'autonomia parziale o totale
- patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio;
- pazienti in dimissione socio-sanitaria protetta da reparti ospedalieri, sanitarie e/o residenziali;

così come individuati dall'U.V.M. di ambito distrettuale tenendo conto della gravità, delle limitazioni funzionali, delle carenze del contesto socioambientale della persona, delle motivate situazioni di urgenza delle prestazioni.

Art.3- "Natura, contenuto e forma delle prestazioni"

Gli interventi *oggetto* del presente capitolato sono ispirati alla L. R. 19/06 e al Regolamento regionale attuativo, nonché all'Atto di Indirizzo per l'attuazione del Piano Regionale Politiche Sociali della Regione Puglia - Linee Guida.

Il servizio dovrà comprendere gli interventi eseguiti da personale adeguatamente formato e in possesso della qualifica di O.S.S e/o O.S.A, come definiti nel progetto socio-sanitario personalizzato elaborato in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale con riferimento alle seguenti principali attività previste per tale figura professionale:

1. Intervento igienico sanitario e di carattere sociale:

- collabora alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente;
- collabora alla attuazione degli interventi assistenziali;
- collabora, per quanto di competenza, alla attuazione di sistemi di verifica degli interventi;

2. Supporto gestionale, organizzativo e formativo:

- utilizza strumenti informativi di uso comune per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio;
- collabora alla verifica della qualità del servizio;
- collabora alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequenta corsi di aggiornamento;
- collabora alla realizzazione di attività semplici;

3. Assistenza diretta ed aiuto domestico:

- assiste la persona, non autosufficiente o allettata, nelle attività quotidiane e di igiene personale;
- realizza attività semplici di supporto terapeutico e infermieristico collabora ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psicofisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
- coadiuva il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato anche morente;
- aiuta la gestione dell'utente nel suo ambiente di vita;
- provvede alla pulizia e l'igiene ambientale finalizzate alla cura della persona

Nello specifico del presente capitolato, il **mansionario** del suddetto operatore comprende attività domiciliari da erogarsi in prestazioni orarie in riferimento al bisogno dell'utente secondo il progetto sociosanitario personalizzato elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale e comunicato al referente dell'impresa aggiudicataria dal responsabile del servizio per i Comuni dell'ambito, per un monte ore complessivo annuale di massimo 7020 ore, riferito a 585 ore medie mensili, riferibili a **5 operatori** - teorici - ai quali potranno essere richieste le seguenti prestazioni:

- aiuto nelle attività fisiche personali riferibili al complesso delle seguenti funzioni quotidiane:

- . Alzata
- . igiene personale compresa l'igiene intima,
- . bagno in vasca o doccia
- . barba/piega
- . cura dell'aspetto fisico,
- . cura mani

- . piedi/unghie
- . spugnatura
- . alzarsi e coricarsi con corretto posizionamento dell'allettato,
- . somministrazione pasti,
- . aiuto nell' uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare;
- pronto intervento per affrontare un bisogno improvviso dell'utente e consentire la gestione dell' emergenza;
- appoggio e sostegno, in particolare a favore delle persone non autosufficienti o parzialmente autosufficienti, per l'acquisto di generi alimentari e ogni altro bene, per l'accompagnamento a visite mediche e ai centri ambulatori, per favorire opportunità di socializzazione;
- rafforzamento dei comportamenti positivi dell'assistito e il coinvolgimento attivo del contesto familiare;
- aiuto nella gestione dell'ambiente domestico e igienizzazione dell'ambiente (solo se di supporto al potenziamento delle abilità dell'utente)
- partecipazioni agli incontri d'equipe;
- raggiungimento autonomo dell' abitazione degli utenti sul territorio

Comprende altresì il costante monitoraggio dei casi seguiti con l'osservazione periodica e sistematica anche al fine di rilevare l'insorgenza di nuovi bisogni sotto il profilo dello stato fisico, emotivo e sociale così da poter segnalare prontamente l'evento agli altri operatori socio-sanitari interessati. Il monitoraggio si esplicherà con la compilazione di rapporti socio-informativi periodici sulle condizioni globali dell'utente.

I servizi dovranno essere assicurati, di norma, nei giorni feriali (6 giorni la settimana) nella fascia oraria 8.00-19.00. In ragione di particolari ed eccezionali esigenze potranno essere richiesti anche servizi durante i giorni festivi.

Art 4-" Organizzazione e modalità di espletamento del servizio"

L'impresa aggiudicataria dovrà curare, mediante speciali procedure e protocolli operativi, le seguenti funzioni all'interno del servizio di assistenza tutelare attivato:

- elaborazione di un programma generale del servizio;
- puntuale realizzazione delle funzioni assegnate agli OSS all'interno del progetto sociosanitario personalizzato elaborato in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale;
- verifica del programma generale e dei programmi individualizzati;
- la presa in carico del caso assegnato in accordo con il responsabile del servizio;
- rapporti costanti con il responsabile del servizio;
- relazione quadrimestrale sull'andamento del servizio da trasmettere al responsabile dell'Ufficio di piano e all'U.V.M. per quanto di competenza;

L'impresa appaltatrice è tenuta a garantire la continuità degli operatori individuati ed indicati all'avvio del servizio, limitando al massimo avvicendamenti ed ogni altro elemento di disfunzione.

L'impresa dovrà garantire la **pronta reperibilità** del proprio referente, il cui nominativo e recapito anche telefonico mobile sarà opportunamente comunicato entro il termine di 15 giorni dall' avvio del servizio, nella fascia oraria 9-13.

Il personale addetto ai servizi di assistenza domiciliare è tenuto a collaborare attivamente con ogni altro operatore impegnato sul caso.

Il personale dovrà spostarsi sul territorio dei Comuni - compreso l'agro - con proprio mezzo e/o messo a disposizione dall'impresa appaltatrice.

Il personale dipendente dell'impresa appaltatrice dovrà firmare su apposito foglio di servizio l'ora di inizio e l'ora di fine lavoro, costituendo il predetto foglio l'unico documento utile per il calcolo delle ore di servizio effettivamente prestate, nonché di controllo dell' attività svolta.

Art. 5- "Durata"

Il servizio avrà la durata massima di 12 mesi, a far tempo dalla data della aggiudicazione definitiva dell'appalto ovvero dalla data della sottoscrizione del contratto.

Art. 6- " Valore dell'appalto"

Il valore presunto dell' appalto per la durata di 12 mesi è di € 136.200,00 comprensivo di ogni onere, così come riportato nel quadro economico.

Art. 7 -"Caratteristica del personale e formazione professionale"

L'impresa appaltatrice garantisce il regolare e puntuale adempimento del servizio oggetto del presente appalto, utilizzando operatori della qualifica di OSS, OTA o OSA nei casi previsti dal regolamento regionale, con una accertata esperienza presso un servizio analogo a quello oggetto del presente appalto.

Il personale che verrà impiegato dall'impresa appaltatrice dovrà essere capace e fisicamente valido.

L'impresa dovrà fornire l'elenco nominativo e la qualifica degli operatori in forza, e per ciascuno di essi, la qualificazione ed il curriculum vitae, comprensivo degli studi, delle attività formative-professionali, che metta in evidenza anche le esperienze lavorative nello specifico settore oggetto del presente appalto.

L'impresa dovrà farsi carico, anche in sede di gara, di dimostrare, con idonee certificazioni, l'esperienza di servizio propria e degli operatori proposti.

L'impresa dovrà impegnarsi a svolgere corsi di aggiornamento al proprio personale in modo autonomo, o partecipando ad iniziative analoghe promosse da Enti, Comune e Regione.

L'Ente appaltante - quale Comune capofila dell'Ambito territoriale n. 6 potrà richiedere la partecipazione degli operatori della impresa aggiudicataria ad iniziative formative organizzate di concerto con l'ASL. Resta inteso che il costo degli operatori per le ore dedicate alla formazione tenuta dall'Ente appaltante è a carico dell'impresa aggiudicataria.

Gli operatori dell'impresa dovranno partecipare agli incontri programmati dall'UVM, finalizzati al coordinamento degli interventi, alla verifica dei piani di lavoro predisposti e ad assicurare metodologie di lavoro omogenee fra gli operatori del settore di assistenza e cura.,

Art. 8- "Prescrizioni inerenti il personale"

L'impresa si obbliga ad osservare per tutti i propri operatori impiegati, le norme e le prescrizioni dettate dalle leggi, dai contratti collettivi di lavoro, dai regolamenti sulla tutela, protezione, assicurazione ed assistenza e quant' altro previsto a favore dei lavoratori stessi, assicurando il rispetto dei minimi contrattuali, nonché all' assunzione del rispetto delle prescrizioni e degli accordi contrattuali e sindacali vigenti nel territorio.

Il personale incaricato all' espletamento dei servizi dovrà:

- essere dotato di targhetta ben visibile, riportante nome, cognome, qualifica rivestita e Ragione Sociale del proprio datore di lavoro;
- mantenere un comportamento decoroso e corretto nei riguardi degli assistiti e nei confronti del personale di ruolo dell'Ente appaltante;
- evitare di prendere ordini da estranei nell'esecuzione del servizio e astenersi dal chiedere e/o ricevere compensi e regalie;
- possedere capacità psico-fisiche e professionali per un soddisfacente espletamento dei servizi richiesti e sottoporsi a visite periodiche e alle vaccinazioni previste per il S.S.N.;
- essere di pieno gradimento all'Ente, il quale ha insindacabile facoltà di pretendere in ogni momento l'allontanamento degli operatori non ritenuti idonei.

L'impresa dovrà fornire ai propri dipendenti dispositivi di protezione individuali (guanti, mascherine).

In particolare, per quanto più possibile, il personale assegnato non dovrà essere soggetto a rotazioni frequenti, al fine di meglio garantire la continuità dei servizi erogati.

E' inoltre a carico dell'impresa appaltatrice ogni obbligo discendente dalla normativa vigente in materia di sicurezza, di igiene e medicina del lavoro ed in particolare alle disposizioni del D.P.R. 547/55, del D.P.R. 303/56, nonché del D.Lgs 626/94, D.Lgs 242/96.

All'Ente appaltante è riconosciuto il diritto di contestare eventuale infrazioni lesive dei diritti dei lavoratori:

L'impresa si impegna in proposito, a favorire, a richiesta dell'Ente ed entro il termine fissato dal medesimo, la documentazione atte stante l'osservanza di tutti gli obblighi medesimi;

All'Ente appaltante resta comunque la facoltà di richiedere in merito opportuni accertamenti al competente Ispettorato Provinciale del Lavoro.

Qualora da accertamento effettuato dall'Ente o da comunicazione dall'Ispettorato del Lavoro risulti che la Ditta non abbia ottemperato a qualcuno degli obblighi di cui al presente articolo, l'Ente ha la facoltà di operare una trattenuta cautelativa sugli averi della Ditta pari al 20% del corrispettivo mensile, fino a quando l'Ispettorato del Lavoro non avrà dichiarato l'avvenuta regolarizzazione che comunque dovrà avvenire entro 2 mesi dalla richiesta avanzata dall'Ente. In caso contrario è facoltà dell'Ente rescindere il contratto. Per il ritardato pagamento degli importi trattenuti la Ditta non potrà pretendere somma alcuna per interessi, risarcimento danni o qualsiasi altro titolo.

L'Ente rimane comunque del tutto estraneo ai rapporti che andranno ad instaurarsi fra l'appaltatore e il personale da questo dipendente.

E' fatto obbligo alle imprese partecipanti all'appalto concorso di precisare che nel redigere l'offerta hanno tenuto conto degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché alle condizioni di lavoro.

L'Ente è esonerato da qualsiasi responsabilità per danni, infortuni od altro che dovessero accadere, per qualsiasi causa al personale dipendente della Ditta appaltatrice, nell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente Capitolato, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è, già compensato e compreso nei corrispettivi del contratto.

L'impresa aggiudicataria risponde pienamente per danni alle persone ed alle cose che potessero derivare dall'Ente per responsabilità proprie o dei suoi dipendenti nell'espletamento del servizio, tenendo perciò sollevato ed indenne l'Ente da qualsiasi pretesa o molestia che al riguardo gli venisse mossa da chiunque.

L'impresa aggiudicataria dovrà comunque provvedere all'accensione di una Polizza assicurativa per la copertura di R.C.T. dell'impresa nei confronti dell'Ente, per i danni derivanti dalle attività svolte dall'impresa e/o dai suoi operatori per un massimale almeno pari al valore complessivo dell'appalto.

L'impresa aggiudicataria è inoltre responsabile del buon andamento del servizio a lui affidato e delle passività in cui l'Ente dovesse incorrere per l'inosservanza di obblighi facenti carico a lui e al personale da esso dipendente.

L'impresa aggiudicataria è obbligata, in caso di astensione dal lavoro totale o parziale da parte del proprio personale, a mettere in essere tutte le misure atte ad assicurare la continuità e la regolarità del servizio assunto, adeguandosi peraltro alle eventuali disposizioni dell'Ente.

Il personale dell'impresa aggiudicataria dovrà essere in possesso di certificato di idoneità a svolgere le mansioni di cui all'oggetto rilasciato dalla competente autorità, nonché di libretto sanitario in regola con le norme di igiene vigenti.

Tale documentazione dovrà essere consegnata all'Amministrazione appaltante prima dell'entrata in servizio degli operatori dell'impresa appaltatrice.

Qualora ciò non accadesse la stazione appaltante si riserva la facoltà di avviare le procedure e

le sanzioni previste al successivo articolo 10.

L'impresa aggiudicataria adotta gli opportuni provvedimenti per assicurare tempestivamente le sostituzioni del proprio personale, fornendo all'Ente appaltante le necessarie indicazioni e comunicando rapidamente tutte le variazioni che dovessero verificarsi.

Al fine di garantire uniformità e continuità delle prestazioni, l'impresa si impegna a fornire di norma lo stesso personale.

I rapporti con gli utenti delle prestazioni dovranno essere sempre improntati alla massima correttezza, nel pieno rispetto della dignità e dell'integrità della persona.

Art. 9 "Verifica dell'attività"

L'Ente appaltante accerta il puntuale e regolare adempimento dell'attività appaltate, valutando la qualità delle prestazioni degli operatori dell'impresa appaltatrice rispetto

agli obiettivi del servizio ed agli impegni assunti con il presente capitolato. Nel caso si verificassero inadempienze di singoli operatori l'Ente informerà l'impresa aggiudicataria perché adotti i provvedimenti necessari.

Art. 10 " Inadempienze e cause di risoluzione del contratto"

Qualora si verificassero, da parte dell'impresa appaltatrice, inadempimenti totali o parziali (ritardi nelle prestazioni e/o sostituzioni) o abusi riguardo agli obblighi contrattuali, l'Ente appaltante ha facoltà di applicare una penale di € 200,00 per ogni giorno di ritardo o per ogni evento. Nel caso in cui le prestazioni non siano eseguite, oltre all'applicazione della penale si procederà alla detrazione degli importi relativi alle prestazioni non effettuate.

L'Ente appaltante si riserva di dichiarare risolto in tronco il contratto quando, per la terza volta anche non consecutiva, abbia dovuto contestare deficienze del servizio o abbia dovuto richiamare la Cooperativa all'osservanza degli obblighi contrattuali .

Il contratto è invece risolto "ipso facto ed iure" ad insindacabile giudizio dell'Ente appaltante e con semplice comunicazione scritta, nei seguenti casi:

- . in caso di subappalto totale o parziale del servizio;
- . in caso di danneggiamento volontario di cose o beni dell' Amministrazione;
- . in caso di divulgazione di notizie e/o documenti relativo allo svolgimento delle attività e/o allo stato degli utenti del servizio;
- . in caso di abbandono di fatto del servizio senza giustificato motivo;
- . quando incorra in grave provata indegnità;
- . in caso di inadempimento contrattuale che comporti disservizi per l'Ente;
- . per gravi violazioni degli obblighi contrattuali non sanate dall'impresa nonostante diffide formali dell' Amministrazione;
- . per l'impiego di personale non sufficiente a garantire il livello di efficienza del servizio.
- . violazione dei profili orari stabiliti dalla responsabile del servizio o effettuazione del servizio fuori dai tempi convenuti.

Qualsiasi danno provocato al patrimonio dell'Ente in dipendenza del rapporto oggetto dell'appalto comporterà l'obbligo di risarcimento da parte della impresa aggiudicataria.

Le penali ed il risarcimento danni di cui al presente articolo sono recuperate trattenendo la relativa somma sul pagamento delle più prossime fatture addebitate all'Ente, fino a concorrenza della somma da recuperare.

L'impresa appaltatrice dovrà nominare, entro 15 giorni dall'aggiudicazione dell'appalto, un proprio rappresentante in loco munito di ampia delega a trattare in merito a qualsiasi controversia che possa insorgere in tema di esecuzione degli adempimenti previsti dal contratto di appalto.

In caso di omissione l'Ente appaltante avrà la facoltà di considerare il contratto risolto di diritto e, conseguentemente, di adottare i provvedimenti e di esercitare tutte le azioni previste dal presente articolo.

Sarà inoltre facoltà dell' amministrazione appaltante affidare ad altra impresa l'esecuzione delle prestazioni che l'appaltatore non avesse eseguito in conformità

degli obblighi contrattuali o che si fosse rifiutato di eseguire, ponendo a carico dello stesso le spese relative.

Art. 11 "Osservanza dei contratti collettivi di lavoro"

Per svolgere l'attività appaltata l'impresa appaltatrice dovrà impegnare esclusivamente personale per il quale siano stati regolarmente adempiuti gli obblighi previsti dalle vigenti leggi in materia di assicurazioni sociali, assistenziali, previdenziali e antinfortunistiche, compresa la responsabilità civile verso terzi.

L'impresa appaltatrice si impegna, per il fatto stesso di partecipare alla gara, ad esibire, a richiesta dell'Ente, la documentazione atte stante l'osservanza di tutti gli obblighi suddetti.

La partecipazione alla gara comporta l'accettazione incondizionata da parte dell'impresa concorrente, dei seguenti obblighi:

a) nell'esecuzione delle prestazioni, che formano oggetto del presente appalto, è fatto obbligo di applicare e osservare integralmente tutte le norme contrattuali di categoria per il proprio personale (dipendenti e/o soci lavoratori) ai sensi delle vigenti disposizioni legislative in materia nonché ad applicare il contratto e gli accordi medesimi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione;

b) L'Ente appaltante potrà verificare i libri paga in ogni momento; in caso di inottemperanza agli obblighi di cui al presente articolo, accertata o su segnalazione, l'Amministrazione comunicherà alla Ditta e nel caso anche all'Ispettorato del Lavoro, l'inadempienza e procederà ad una detrazione del 20% sui pagamenti, destinando le somme così accantonate a garanzia dell'adempimento degli obblighi di cui sopra.

Il pagamento all'impresa appaltatrice delle somme accantonate non sarà effettuato sino a quando dall'Ispettorato del Lavoro non sia stato accertato che gli obblighi predetti siano integralmente adempiuti. Per le detrazioni e sospensioni dei pagamenti di cui sopra, l'impresa appaltatrice non può opporre eccezioni all'Amministrazione né ha diritto al risarcimento dei danni.

Art. 12 "Corrispettivo, fatturazione e pagamenti"

Il corrispettivo delle prestazioni sarà determinato dal prodotto del costo orario dell'offerta per il numero delle ore che saranno effettivamente rese presso il domicilio dell'utenza.

L'impresa appaltatrice provvederà ad emettere fatture mensili posticipate comprendenti il prezzo pattuito e il numero delle ore prestate nel mese che saranno vistate, per regolarità, dal responsabile del servizio per i comuni dell' Ambito.

Il prezzo orario determinato in sede di gara rimarrà fisso per tutto la durata del contratto.

Art. 13 "Divieto di subappalto"

Il servizio oggetto del presente capitolato è da intendersi unico e inscindibile. E' fatto dunque divieto di cedere o di subappaltare anche parte del servizio sotto pena di risoluzione immediata del contratto con conseguente risarcimento dei danni.

Art. 14 "Conferimento dell'appalto" .

Ai sensi degli articoli 55 e 83 del D. lgs. 163/2006, l'affidamento dovrà avvenire adottando la procedura di aggiudicazione aperta con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, al fine di valutare e valorizzare i diversi elementi che l'Ambito intende ottenere dal servizio complessivo affidato. L'aggiudicazione avverrà secondo la procedura aperta e saranno presi in considerazione diversi elementi di qualità (variabili) che l'Ambito intende ottenere dal servizio affidato.

Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta pervenuta, ammessa e valida, ritenuta congrua .

Unitamente all'offerta economica (prezzo), saranno presi in considerazione, ai sensi dell'art. 23 del Regolamento Regionale 04/2007 in attuazione della L.R. 19/2006 per l'affidamento di servizi sociali a soggetti terzi, i seguenti elementi variabili ispirati al criterio della qualità e relativi alla:

- 1) qualità organizzativa dell'impresa;
- 2) validità del progetto predisposto;
- 3) qualità economica.

Criteri di Valutazione

Prezzo del servizio (punteggio massimo 40 punti).

II prezzo offerto si deve intendere unico ed omnicomprensivo, (con la sola esclusione dell'IVA.

All'offerta valida più vantaggiosa, verranno attribuiti 40 punti. Alle successive offerte verranno attribuiti punteggi con la seguente formula:

$$\sqrt{\frac{\text{valore dell' offerta (prezzo complessivo) minima presentata}}{\text{valore dell'offerta (prezzo complessivo) considerata}} \times 40}$$

Qualità (punteggio massimo 60 punti)

Per la valutazione della qualità offerto si utilizzano i sottoelencati criteri cui si attribuiscono i seguenti punteggi:

* organizzazione della Ditta con particolare riguardo alle figure professionali da impiegare **punti 20** da assegnare in base ai seguenti elementi:

- a) organizzazione della Ditta: punti 5;
- b) figure professionali impiegate: punti 10;
- c) possesso della certificazione di qualità ISO 9001 2000: punti 5

*** esperienza maturata nel settore punti 10**

da assegnare in base al seguente elemento:

a) servizi identici a quelli oggetto di gara svolti nel periodo 1.01.05 - 31.12.07, oltre l'importo a base d'asta. Per ogni servizio deve essere allegata una scheda nella quale saranno riportati i seguenti elementi: descrizione del servizio, durata, committenza, importo al netto di IVA. Per ogni servizio deve essere allegata attestazione di regolare esecuzione dei servizi, rilasciate dai destinatari dei servizi stessi. Per ogni multiplo di € 125.818,00 **punti 1**

*** validità del progetto punti 30**

Il progetto deve evidenziare:

i profili di organizzazione e gestione del servizio tenendo conto delle indicazioni, dei vincoli e delle prescrizioni contenute nel capitolato speciale d'appalto che ne costituisce la base e con l'indicazione esaustiva del modello operativo che verrà adottato in caso di aggiudicazione, con specifico riferimento agli interventi da assicurare nonché il piano di impiego delle professionalità per assicurare gli interventi negli orari stabiliti tenuto conto che gli utenti risiedono in tutto l'ambito. Inoltre dovrà essere indicata la eventuale proposta migliorativa.

La Commissione di gara si riserva di stabilire ulteriori sottocriteri prima della data di scadenza della presentazione della offerta. Tali criteri devono essere resi pubblici mediante pubblicazione all'Albo Pretorio.

La proposta progettuale dovrà essere corredata da ogni documentazione ritenuta utile per attestare i requisiti.

Non si procederà all'attribuzione di punti di valutazione in presenza di dichiarazioni non supportate dalla relativa documentazione.

Nel caso in cui il proponente sia una A.T.I./R.T.I. o Consorzio (o Cooperative consorziate, indicate dal Consorzio), relativamente ai tre criteri precedentemente descritti (valutazione della qualità organizzativa dell'impresa, validità del progetto e alla valutazione della qualità economica), sarà oggetto di valutazione la singola Ditta dell' A.T.I./R.T.I. o Consorzio (o Cooperativa consorziata) che per ogni singolo criterio precedente (qualità organizzativa dell'impresa o qualità economica) avrà prodotto il maggior punteggio, senza prendere in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio, per lo stesso criterio, altre Ditte

dell'A.T.I./R.T.I. (o altre imprese temporaneamente raggruppate) o del Consorzio o delle altre cooperative consorziate.

In caso di ATI/RTI, la "Proposta progettuale" deve indicare, a pena d'esclusione, gli interventi previsti in progetto che saranno eseguite dalla capogruppo (minimo 60%) nonché quelle attribuite alle mandanti.

La valutazione complessiva sarà determinata dalla somma dei punteggi (prezzo+qualità). Non saranno considerate idonee, e quindi valide, le offerte che non avranno conseguito complessivamente almeno punti 70 di cui almeno 40 punti determinati dall'attribuzione del punteggio relativo al fattore "qualità".

In caso di parità di punteggio si procederà come segue:

- a) l'appalto in parola verrà aggiudicato al concorrente che avrà ottenuto il miglior punteggio prescindendo da quello attribuito al prezzo;
- b) in caso di parità anche del punteggio parziale di cui alla precedente lettera a) l'appalto sarà assegnato alla Società concorrente con maggiore anzianità di costituzione (data Atto Costitutivo della Società).

Alla fine dell'esame delle proposte e delle offerte economiche sarà formulata una graduatoria delle proposte risultate valide, in relazione al punteggio totale attribuito a ciascuna di esse.

Si procederà all'aggiudicazione dell'appalto anche in presenza di una sola offerta valida.

La stazione appaltante si riserva, ai sensi dell'art. 71 DPR 445/00, di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dall'Organismo proponente. A tal fine sarà richiesta idonea documentazione comprovante i requisiti autodichiarati.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, la Ditta in ogni caso sarà esclusa dalla gara fatta salva l'adozione dei provvedimenti consequenziali.

I dati raccolti, ai sensi del D.lgs 196/2003, saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento di gara in questione.

Art. 15 "Organizzazione del servizio"

L'Amministrazione appaltante si riserva di definire l'organizzazione del servizio con l'impresa appaltatrice al momento della definizione del contratto. Resta inteso fin d'ora che si riserva la facoltà di richiedere all'impresa appaltatrice la sostituzione di operatori qualora questi, al momento dell'inserimento del servizio o in corso di espletamento dello stesso, apparissero palesemente inadeguati alle funzioni da svolgere (improduttività, inefficienza, mancata integrazione con le regole di riferimento interne al servizio).

Art. 16 "Spese Contrattuali e per la registrazione"

Saranno a totale carico dell'impresa aggiudicataria le imposte e tasse presenti e future, spese di bollo e accessorie, nonché i diritti di segreteria.

Art.17- "Compiti dell'Ente appaltante"

Il Comune di Grottaglie - ente appaltante quale comune capofila per i comuni dell'ambito ed a ciò designato dall' ASL TA 1 - attraverso i suoi organi tecnici espleta le funzioni di indirizzo e coordinamento tecnico dell' attività oggetto dell' appalto ed espleta i controlli volti a verificare il pieno rispetto di quanto contenuto nel presente capitolato e quelli in ordine alla corretta esecuzione delle prestazioni richieste all'impresa.

Effettua la verifica periodica dei risultati conseguiti dal servizio anche su richiesta dell'U.V.M. e l'eventuale proposta di aggiornamento dei piani di lavoro.

Art.18- Eleggibilità, ammissione e dimissione degli utenti al servizio

L'accesso all'assistenza tutelare di cui al presente appalto è strettamente subordinato all'accesso all' A.D. I. effettuata dall'U.V.M. distrettuale.

L'ammissione e la dimissione dell 'utenza dovrà avvenire attraverso determinazione dell'U.V.M. Distrettuale e comunicazione del responsabile del servizio per i comuni dell'ambito.

Art.19 - Tutela contro azioni di terzi

L'affidatario assume ogni responsabilità per casi .di infortuni e di danni arrecati, all'Amministrazione e a terzi in dipendenza di manchevolezze o di trascuratezza nell'esecuzione degli adempimenti assunti con il contatto.

Lì 16.05.08

Il Presidente Del Coordinamento Istituzionale
Dr Raffaele BAGNARDI

AMBITO TERRITORIALE N.6

Comune Capofila Grottaglie, Comune di Carosino, Comune di Faggiano, Comune di Leporano, Comune di Monteiasi, Comune di Montemesola, Comune di Monteparano, Comune di Pulsano, Comune di Roccaforzata, Comune di San Giorgio Jonico, Comune di San Marzano di S.G., A.S.L. TA - Distretto Socio - Sanitario n. 6

PROTOCOLLO OPERATIVO

PORTA UNICA DI ACCESSO

UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

TAVOLO DI CONCERTAZIONE

19 MARZO 2008

Finalità del protocollo

Il presente protocollo d'intesa tra i Comuni dell'Ambito Territoriale n.6 e l'ASL TA definisce gli impegni dei soggetti istituzionali coinvolti ed individua strategie programmatiche condivise per giungere alla piena integrazione - settore chiave del processo di riorganizzazione del sistema locale dei servizi alla persona- e garantire gradualmente l'intera gamma delle prestazioni socio-sanitarie previste nel Piano di Zona territoriale.

Gestione integrata

Il presente protocollo predispone ed attiva gli strumenti per la gestione integrata dei servizi sociosanitari previsti all'interno della prima parte del Piano di Zona con riferimento al protocollo di intesa adottato il 07.03.2005, atto che ha sancito la volontà degli Enti coinvolti di operare secondo un percorso metodologico orientato alla cooperazione ed alla concertazione.

Gli interventi riguardano i **bisogni sociosanitari complessi della persona**, definiti all'interno di un progetto socio-sanitario personalizzato, elaborato nel pieno rispetto della sua dignità.

Organismi Sociosanitari Integrati

Ai fini della effettiva integrazione tra i Comuni dell'Ambito Territoriale n.6 e l'ASL TA, in linea con le indicazioni del Piano Sanitario Regionale e del Piano Regionale delle Politiche Sociali, si ritiene strategica l'attivazione di organismi sociosanitari integrati, a livello centrale e territoriale, relativi ad ogni area di bisogno, che sovrintendono ed attuano congiuntamente ogni fase del percorso assistenziale, dalla pianificazione alla programmazione, dalla gestione operativa alla verifica e valutazione dei risultati.

A livello centrale, l'organismo deputato alla integrazione è rappresentato dal Coordinamento Istituzionale, organismo politico-istituzionale al quale sono attribuite le attività e le funzioni di indirizzo per la elaborazione e per l'attuazione del Piano

Sociale di Zona, composto dai Sindaci dei Comuni e dal Direttore Generale ASL TA con la partecipazione del responsabile dell'Ufficio di Piano e del Direttore sanitario del Distretto sociosanitario n.6 e/o Coordinatore sociosanitario del Distretto appositamente delegato.

A livello territoriale, gli organismi deputati alla integrazione sono rappresentati dalla *Porta Unica di Accesso* e dalla *Unità di Valutazione Multidimensionale*, relativi ad ogni area di bisogno sociosanitario, il cui funzionamento viene regolamentato con il presente atto.

ASSETTO ORGANIZZATIVO DELLA PORTA UNICA DI ACCESSO

Definizione

La **PUA** svolge la funzione di collettore della domanda territoriale cosiddetta complessa - riferita cioè a situazioni caratterizzate da inscindibili fattori sociali e sanitari - cui convogliare ogni richiesta relativa alle prestazioni indicate nell'allegato 1.C del DPCM 29/11/2001 al fine di consentire ed attuare sistematicamente un percorso assistenziale unitario ed integrato a partire da qualsiasi punto di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari.

L'accesso al sistema integrato dei servizi è garantito da Porta Unica di Accesso (PUA) attivate dall'Ambito, in raccordo con le AUSL, secondo le indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e con il Piano Sanitario Regionale, e con modalità atte a promuovere la semplificazione nell'accesso per gli utenti, l'unicità del trattamento dei dati degli utenti e connessi al caso, l'integrazione nella gestione del caso, nonché la garanzia per l'utente di un termine certo per la presa in carico dello stesso. La Porta Unica di Accesso operano sia per il complesso dei servizi sociali che per i servizi sociosanitari.

La Porta Unica di Accesso forniscono informazioni ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso. L'Ambito organizza l'attività della Porta Unica di Accesso con modalità adeguate a favorire il contatto anche da parte di chi, per condizioni sociali e culturali, non vi si rivolge direttamente.

Al fine di promuovere la differenziazione degli orari di apertura e di accesso agli

sportelli, in ottica di conciliazione e di armonizzazione dei tempi e degli orari delle città, ed al fine di valorizzare il concorso dei soggetti del Terzo Settore e degli enti di patronato alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, con riferimento specifico alle funzioni di informazione, analisi dei bisogni, anche inespresi, e orientamento, connesse alla articolazione territoriale della Porta Unica di Accesso, l'Ambito può avvalersi dei soggetti di cui all'art. 19 comma 1 della legge regionale.

Al fine di fornire risposte adeguate a bisogni complessi dei cittadini, che richiedano l'integrazione di interventi e servizi sociali e sanitari, l'Ambito territoriale e, la AUSL e finiscono un protocollo operativo unico per:

- a) accogliere la richiesta inoltrata;
- b) decodificare il bisogno;
- c) effettuare l'indagine sociale;
- d) attivare l'Unità di Valutazione Multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale, per la predisposizione del progetto personalizzato, previa valutazione dei requisiti di ammissibilità al servizio e al beneficio;
- e) verificare periodicamente l'andamento dell'intervento;
- f) individuare il responsabile del caso per garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi previsti dal progetto personalizzato.

L'Ambito territoriale e la AUSL definiscono con proprio regolamento l'organizzazione delle Porte Uniche di Accesso e degli strumenti tecnici per il controllo e la valutazione dei programmi assistenziali a carattere sociosanitario, nonché le modalità di individuazione del responsabile del caso.

Obiettivi

Obiettivo della PUA è la creazione di un *sistema di accoglienza della domanda* in grado di aprire al cittadino l'intera gamma di opportunità offerte dal sistema dei servizi sociali e sanitari.

La PUA riceve tutte le richieste di prestazioni sociali e sociosanitarie, a gestione integrata e compartecipata, si configura come momento di raccordo funzionale tra le diverse unità periferiche dei servizi sociosanitari relativi alla **dimensione domiciliare, semiresidenziale e residenziale**.

Composizione

La realizzazione della PUA vede impegnati, in maniera congiunta: un **Assistente Sociale del Distretto Socio-sanitario**, nominato dal Direttore del Distretto, un **Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale** scelta secondi i criteri fissati dal **Coordinamento Istituzione dell'Ambito** e undici **Assistenti Sociali**, appartenenti

ciascuno ad ogni Comune che compone l'Ambito Territoriale, già in servizio nei singoli Enti o da inserire tramite procedure convenzionali e/o selettive

Sede e orari

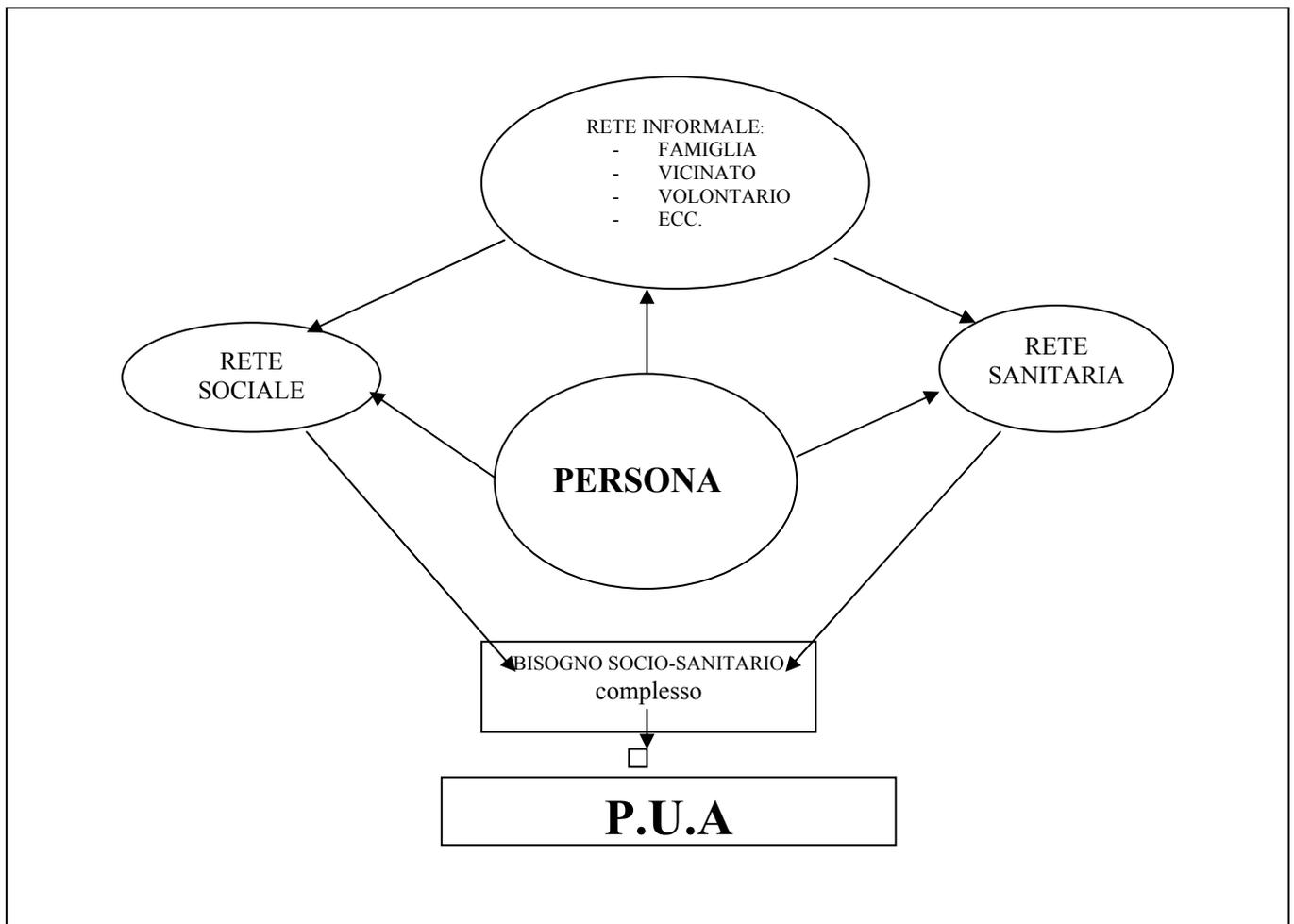
La PUA si configura come un servizio di ambito collocato nel Comune capofila di Grottaglie presso la **sede centrale del Distretto Socio-Sanitario**, sito in Via Tiziano ang. Via De Gasperi a Grottaglie.

Al fine di facilitare l'accesso al sistema integrato dei servizi dei cittadini di un Ambito esteso di undici Comuni, saranno attivati degli sportelli integrati nei Comuni di San Giorgio Jonico e Pulsano in cui sono attualmente collocati le sedi del Distretto socio-sanitario, così come stabilito di concerto tra l'ASL e i Comuni dell'Ambito.

Nella fase di avvio sono fissate tre attivazioni settimanali presso la sede di **Grottaglie**, indicativamente il **lunedì, il mercoledì e il venerdì, dalle ore 8,30 alle ore 11,30**, al fine di poter organizzare il lavoro congiunto tra operatori ASL e operatori comunali, garantire lo svolgimento concertato delle attività di valutazione, programmare in maniera ordinata i lavori dell'Unità di Valutazione Multidimensionale e gestirne in modo razionale l'agenda.

Modalità di accesso- ambito di intervento-

La P.U.A. riceve tutte le richieste di prestazioni sociosanitarie a gestione integrata e compartecipata e **Assistenza Domiciliare, Semiresidenziale e Residenziale**, provenienti dai cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito per il tramite della rete formale sanitaria e sociale dell'interessato.



Se la richiesta proviene dalla **rete informale** (famiglia , vicinato, volontariato, ecc.) dovrà essere orientata alla rete formale territoriale.

La **PUA** riceve tutte le richieste distrettuali di prestazioni socio-sanitarie a gestione integrata e partecipata, provenienti dalla **rete formale** del diretto interessato, la quale soltanto è abilitata ad effettuare la valutazione di 1° livello della domanda (azione filtro) e la eventuale "scheda di proposta di accesso".

La Rete Formale è costituita da:

- **Medici M.G.**
- **Pediatrati L.S.**
- **U.O. Territoriali**
- **U.O. Ospedaliere**
- **Servizio Sociale Professionale Comunale**

La "scheda di proposta per l'accesso" deve pertanto contenere (in forma schematica e a domande chiuse, in modo da consentire la elaborazione informatica) almeno i seguenti elementi:

- dati anagrafici del cittadino

- indicazioni generali di carattere socio-ambientale e relativi alle condizioni abitative ed ambientali, alla situazione del nucleo di convivenza, alla rete familiare e sociale di supporto presente, al tenore economico del soggetto e del nucleo familiare;
- condizioni generali di salute, diagnosi clinica e patologie presenti;
- apparenti condizioni di autonomia e autosufficienza, deambulazione ed eventuale "confinamento" (a letto, su sedia o in casa), capacità relazionali;
- prestazione socio-sanitaria a gestione integrata e partecipata richiesta e motivazioni della richiesta;
- principali referenti territoriali da attivare per la valutazione multidimensionale (MMG/PLS, specifiche Unità Operative distrettuali, Servizio Sociale);
- autorizzazione al trattamento dei dati personali.

La **PUA** costituisce il punto di riferimento territoriale dove le istanze dei cittadini con bisogni o necessità di natura socio-sanitaria definita nel primo livello (o front office) saranno convogliate per attivare la presa in carico integrata e l'accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali.

Essa si caratterizza come servizio di secondo livello (back office) rispetto ai punti di accesso di primo livello Sanitari (Ospedali e Distretti) e Comunali.

La PUA è infatti funzionalmente collegata, **nell'ambito dei servizi sociali presso i Comuni dell'Ambito**, con :

- il Servizio di Segretariato Sociale
- il Servizio Sociale Professionale ed altri servizi comunali
- il Distretto socio-sanitario

La PUA è funzionalmente collegata, **nell'ambito dei servizi sanitari della ASL**, con:

- **il Punto Informativo Distrettuale e/o Ospedaliero**
- **Medici di Medicina generale - Pediatri di libera scelta,**
- **Unità Operative Territoriali ,**
- **Unità Operative Ospedaliere.**

Le Unità Operative Territoriali sono costituite da:

- **Consultori Familiari distrettuali.**
- **Poliambulatorio distrettuale** sito in Grottaglie in Via Tiziano ang. Via De Gasperi.
- **Medicina di base** (assistenza domiciliare) sito in Grottaglie in Via Tiziano ang. Via De Gasperi.

La Unità Operativa del Dipartimento di **Salute Mentale** sito in Grottaglie in Via **Madonna di Pompei**

La Unità Operativa del Dipartimento di **Riabilitazione** sito in Grottaglie in Via per **Villa Castelli**

La Unità Operativa del Dipartimento delle **Dipendenze Patologiche** sito in **Grottaglie** presso lo stabilimento Ospedale "**San Marco**"

Compiti

La PUA costituisce il passaggio obbligato di tutte le richieste di prestazione a gestione socio-sanitaria integrata, provenienti dalla rete formale e informale.

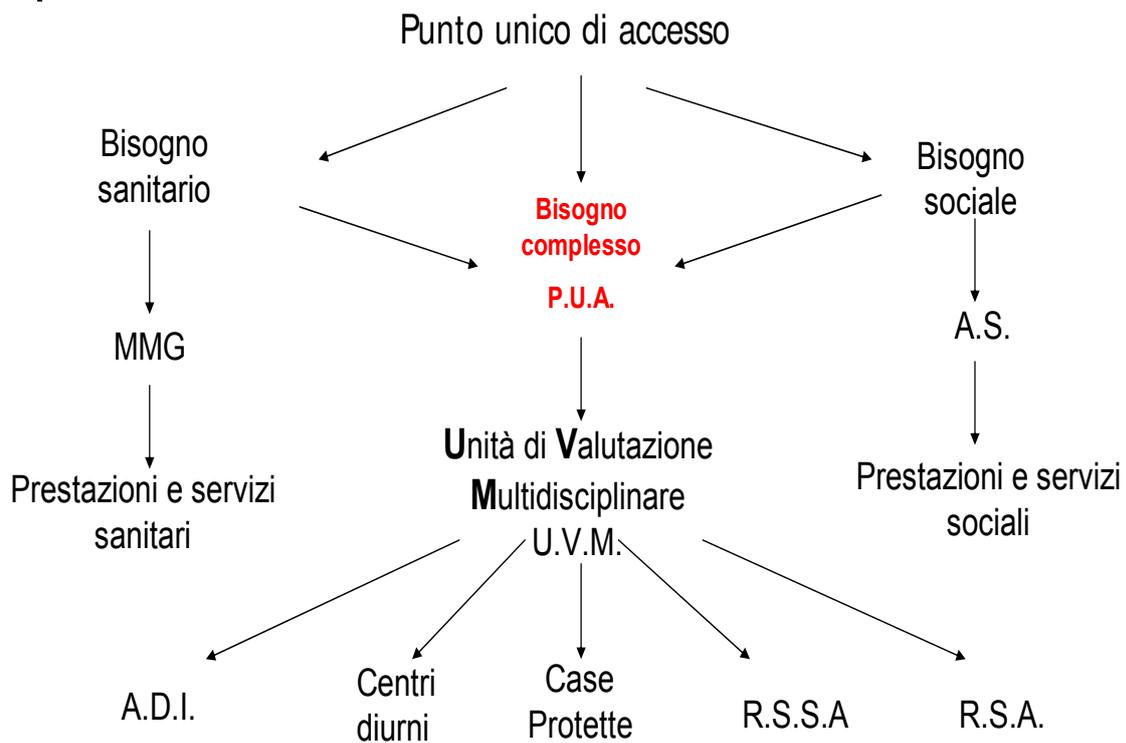
La PUA svolge i seguenti compiti:

- informazione, orientamento della domanda e strumento della programmazione dell'offerta;
- raccolta dei dati e della documentazione necessaria all'istruttoria della domanda di accesso alla rete dei servizi sociosanitari;
- accoglimento, all'interno dell'ambito distrettuale, di tutte le richieste di assistenza **domiciliare, semiresidenziale e residenziale** a gestione integrata e partecipata, provenienti dalla cosiddetta rete formale del diretto interessato (MMG/PLS, UU.OO distrettuali, Presidi Ospedalieri e Servizio Sociale Comunale) la quale soltanto è abilitata ad effettuare una valutazione di primo livello della domanda;
- attivazione degli altri referenti territoriali competenti della rete formale ed informale dell'utente per un approfondimento della richiesta;
- completamento dell'istruttoria del caso e trasmissione alla UVM
- cura della comunicazione e dell'informazione per il cittadino;
- gestione dell'agenda UVM (organizzazione del calendario dei lavori) e supporto all'attività amministrativa dell'UVM

In una prospettiva di completa integrazione, gli operatori referenti della PUA si raccordano ad altri operatori dei servizi sociali e sociosanitari del territorio che abbiano già in carico il caso anche ai fini della acquisizione di ogni elemento utile di conoscenza.

L'organizzazione interna della rete dei servizi prevede, in prospettiva, la possibilità di far transitare le pratiche da uno snodo all'altro del sistema attraverso rete informatica.

Percorso di accesso ai Servizi Socio Sanitari Integrati



L'UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Definizione

La Unità di Valutazione Multidimensionale è una équipe multiprofessionale, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi, che costituisce a livello di Ambito il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata. Svolge i seguenti compiti :

- a) effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando lo strumento e le procedure previsti a livello regionale, dell'autosufficienza ovvero del residuo grado di autonomia dell'utente, dei bisogni assistenziali suoi e del proprio nucleo familiare, ivi inclusa la valutazione della dipendenza psico-fisica risultante da specifica relazione che contiene motivata proposta di intervento;
- b) verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;
- c) elabora il progetto socio-sanitario personalizzato, che deve essere condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto, e che assicuri un uso ponderato delle risorse grazie ad una visione longitudinale nel tempo, orientata alla pianificazione complessiva degli interventi;
- d) verifica e aggiorna periodicamente l'andamento del progetto personalizzato;
- e) procede alla dimissione concordata.

La U.V.M. ai sensi dell'art.3, comma 6 e 7, del Regolamento Regionale n.4/2007, ha la seguente composizione:

- a) coordinatore sociosanitario nominato dal Direttore del Distretto sociosanitario, ai sensi dell'art. 14, comma 14, della l. r. n. 25/2006;
- b) assistente sociale, nominato dall'Ambito territoriale, prioritariamente tra le figure già inquadrato nei servizi sociali dei Comuni dell'Ambito;
- c) Medico di Medicina Generale o Pediatra di libera scelta di riferimento dell'assistito;
- e) medico specialista e altre figure professionali specifiche* individuate dalla ASL competente.

** Il geriatra per i pazienti ultra-sessantacinquenni, uno specialista delle attività riabilitative per i diversamente abili, uno specialista di discipline per la salute mentale del DSM della ASL competente per i pazienti psichiatrici, uno specialista del SERT per i casi di soggetti con dipendenze patologiche, referenti per l'assistenza sanitaria di base negli altri casi.*

Obiettivi

L'attività di valutazione multidimensionale è finalizzata a rispondere ai bisogni sociosanitari dei cittadini riducendone i processi di emarginazione, tutelandone la dignità e valorizzando il patrimonio umano e sociale di cui sono portatori.

Consiste nell'individuare ed offrire la migliore soluzione possibile per la persona riconosciuta in stato di bisogno sociosanitario che incontri il consenso della stessa e ne rispetti la libertà di scelta.

L'UVM garantisce una progettualità condivisa dei processi di integrazione tra operatori, prestatori di cure familiari ed erogatori di servizi.

Gli obiettivi specifici attengono a:

- a) favorire l'idonea permanenza della persona in stato di bisogno sociosanitario presso il proprio domicilio
- b) perseguire il rientro nell'ambiente di provenienza dopo la permanenza in strutture semiresidenziali e residenziali
- c) promuovere il miglioramento continuo della qualità della vita nei servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali;
- d) promuovere azioni volte a utilizzare al meglio le risorse territoriali;
- e) ottimizzare la spesa sociosanitaria;
- f) definire la presa in carico integrata del cittadino

DESTINATARI

I destinatari dell'attività di valutazione multidimensionale sono i cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito, che presentino uno stato di bisogno sociosanitario complesso.

Territorio di competenza

L'UVM è istituita nell'ambito territoriale coincidente con il Distretto sociosanitario ASL n.6. La valutazione multidimensionale è sempre affidata all'UVM dell'ambito di residenza della persona interessata. Il progetto sociosanitario dovrà fare riferimento prioritariamente al bacino dei servizi fruibili nell'ambito territoriale di residenza della persona e/o della sua famiglia.

Qualora il progetto sociosanitario personalizzato richieda il ricorso alla rete dei servizi di altri ambiti distrettuali della stessa ASL o di altre ASL è necessario coinvolgere la UVM competente per territorio.

Accesso

La richiesta di accesso alla rete dei servizi sociosanitari può essere presentata dalla persona in stato di bisogno sociosanitario complesso, dal tutore o dal curatore o da un familiare, previo consenso dell'interessato, tramite la rete formale abilitata, alla **Porta Unitaria di Accesso**.

Questa provvede alla attivazione di altre risorse della rete formale ed informale del cittadino per l'istruttoria ed il completamento della **scheda di proposta per l'accesso**. La richiesta, completata in ogni sua parte, viene trasmessa all'UVM che procede al suo esame.

Compiti

I compiti dell'UVM nella fase di valutazione e di definizione della presa in carico integrata sono i seguenti:

- valutazione multidimensionale *di secondo livello* dell'autosufficienza e della complessità dei bisogni socioassistenziali del richiedente e del suo nucleo familiare,
- verifica della presenza delle condizioni di ammissibilità ad un percorso integrato di cura ed assistenza
- elaborazione del progetto sociosanitario personalizzato (obiettivi e tipologia frequenza e durata degli interventi) condiviso con il paziente e con il suo nucleo familiare e da esso sottoscritto, a cura del componente PUA, nell'ambito delle risorse presenti .
- Verifica ed aggiornamento della realizzazione del progetto personalizzato, con determinazione dei tempi e delle modalità di controllo dei risultati;
- Individuazione delle figura di riferimento: un referente familiare ed un responsabile della presa in carico individuato tra il personale sociale e sociosanitario impegnato sul caso sulla base del servizio attivato;
- Comunicazione dell'esito motivato della valutazione alla persona interessata
- Procedere alla dimissione concordata

Responsabilità

L'**UVM** è istituita presso la sede del Distretto socio-sanitario n.6.

E' coordinata da un medico nominata dal Dirigente del Distretto e da un operatore sociale nominato dal Comune o dai Comuni di Ambito che assicurano continuità ed univocità di valutazione ed un uso ponderato delle risorse.

In base alle esigenze del caso, alla complessità delle situazioni da valutare, della tipologia dei servizi da attivare per realizzare il progetto di aiuto, l'équipe sarà integrata da figure professionali idonee alla valutazione del caso sulla base dell'istruttoria preliminare attivata dalla PUA e, comunque, sempre dal MMG/PLS e dall'Assistente Sociale del Comune di residenza dell'assistito - dell'area di riferimento

- e da un medico della specifica Unità Operativa distrettuale competente.
- il geriatra per i pazienti ultra-sessantacinquenni
- lo specialista delle attività riabilitative per i disabili
- lo specialista di discipline per la salute mentale per i pazienti psichiatrici
- referenti per l'assistenza sanitaria di base negli altri casi.

Metodologia

Poiché la valutazione deve avvalersi di strumenti idonei, standardizzati e validati scientificamente, scale e schede di valutazione sanitarie e sociali il più possibile omogenei sul territorio regionale, si concorda di avvalersi della scheda **SVAMA**, approvata con DGR 15/2/2005 quale unico e completo strumento per l'accesso di tutti gli utenti ai servizi della rete domiciliare, semiresidenziale e residenziale.

Procedure

Gli incontri dell'**U.V.M** sono organizzati dalla P.U.A. dopo aver verificato la pertinenza e la completezza della domanda di accesso.

E' cura della P.U.A. raccogliere e fornire tutte le informazioni aggiuntive utili ad effettuare la valutazione del caso, sia rispetto all'analisi della situazione, che rispetto alla disponibilità di risorse attivabili per l'attuazione del progetto.

Il progetto coniuga i bisogni della persona e della sua famiglia con la rete distrettuale dei servizi.

La risposta deve avvenire nel rispetto della libertà di scelta della persona e degli obiettivi del Piano Sociale di Zona, ed essere la più efficiente nel rapporto costi-benefici, tenendo conto non solo degli oneri finanziari, ma anche dei vantaggi a lungo termine, riferibili a risorse sia familiari che sociali.

E' compito del Responsabile dell'U.V.M. trasmettere l'esito della valutazione multidimensionale al Responsabile della struttura o servizio coinvolto nel progetto, nonché alla persona interessata. In caso di diniego o di risposta diversa della domanda dell'interessato, la comunicazione deve contenere la motivazione della decisione.

L'U.V.M. programma anche le verifiche del progetto.

Responsabilità e tempi

L'U.V.M. si riunisce periodicamente secondo il calendario dei lavori concordato con la P.U.A. presso la sede istituzionale individuata di concerto con l'ambito.

Al fine di garantire in tempi certi la più idonea risposta alle richieste di accesso al sistema integrato dei servizi, il Distretto sociosanitario assicura che gli adempimenti di natura sanitaria della Unità di Valutazione Multidimensionale siano conclusi entro 20 giorni dalla segnalazione del caso. Il regolamento per il funzionamento della Unità di Valutazione Multidimensionale definisce le modalità di svolgimento delle procedure per la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle urgenze. A tal fine l'Unità di Valutazione Multidimensionale può effettuare visite dell'utente a domicilio ovvero presso le strutture per acuti del Servizio Sanitario Regionale, ovvero presso la struttura residenziale che l'utente ha scelto per l'ospitalità d'urgenza, connessa al bisogno individuale e/o familiare.

Per i casi di comprovata e urgente necessità è consentito un protocollo operativo d'urgenza che consenta l'immediato accesso alle prestazioni sociosanitarie di natura domiciliare, semi-residenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata. Per questi casi è necessaria motivata proposta del MMG o dei servizi sociali, previo nulla osta delle unità operative della ASL e del responsabile d'Ambito sociale, (ai fini dell'assunzione di eventuali oneri finanziari), da trasmettersi alla U.V.M. affinché nel termine di cui al precedente comma 8, svolga i compiti stabiliti nel presente articolo.

E' avviato entro **10 giorni** dalla elaborazione dello stesso, salvo impedimenti o imprevisti da parte della persona interessata o della struttura o servizio proposto: nel qual caso, al fine di garantire comunque la presa in carico della persona, l'U.V.M. avvia in alternativa, il migliore progetto possibile tenendo conto dei limiti e delle risorse presenti.

Il progetto prevede inoltre verifiche periodiche, evidenziate nello schema del progetto multidimensionale in relazione al tipo di intervento proposto.

Le attività di valutazione dell'UVM prevedono l'utilizzo di appositi modelli che costituiscono la documentazione; le relative informazioni saranno raccolte nel Sistema Informativo del Servizio di prossima istituzione.

La persona interessata, o chi ne ha titolo, ha facoltà di richiedere la revisione del progetto assistenziale all'esito della attività di valutazione multidimensionale e di presa in carico, presentando richiesta motivata e documentata al coordinatore dell'U.V.M. entro 15 giorni dell'avvenuta comunicazione dello stesso.

IL PROGETTO SOCIO-SANITARIO PERSONALIZZATO

Il progetto socio-sanitario personalizzato è redatto dall'UVM tenendo conto dei bisogni, delle aspettative e delle priorità del paziente e dei suoi familiari, delle sue menomazioni, disabilità e, soprattutto, delle abilità residue e recuperabili oltre che dei fattori ambientali, contestuali, personali e familiari.

Il progetto deve definire esplicitamente ed in maniera analitica:

- gli obiettivi ed i risultati che si intendono raggiungere;
- il regime delle prestazioni - domiciliari, semiresidenziali e residenziali - ed il suo livello di intensità e durata;
- le azioni, la tipologia delle prestazioni e le figure professionali impegnate;
- la quantità, le modalità, la frequenza e la durata di ogni tipologia di intervento/prestazione necessari al raggiungimento degli obiettivi posti;
- la disponibilità e la quantità di presidi e materiali
- l'individuazione delle figure di riferimento e loro competenze e funzioni: referente familiare e responsabile della presa in carico;
- la durata complessiva del progetto;
- gli strumenti, le scadenze ed i metodi di verifica del progetto personalizzato in itinere ed ex-post con particolare riguardo a:
 - la valutazione periodica dei risultati;
 - la verifica della congruità delle risorse impegnate rispetto agli obiettivi fissati;
 - le modalità di incontro, verifica, indirizzo in sede di intervento, sia esso domicilio o struttura semiresidenziale o residenziale, in caso di prestazione effettuata da altri erogatori.

Il progetto socio-sanitario personalizzato è comunicato in modo comprensibile e appropriato al paziente e/o ai suoi familiari e da essi approvato e sottoscritto.

Il progetto può essere modificato, adattato e nuovamente comunicato all'interessato qualora si verificano cambiamenti sostanziali degli elementi in base ai quali è stato elaborato. Tutte le proposte di modifica strutturale dello stesso devono essere ratificate dall'UVM.

Il mancato rispetto dei termini o la violazione delle procedure previste dal presente protocollo vanno segnalate alla Direzione Sanitaria tramite il Responsabile del Servizio Socio-Sanitario Integrato dell'A.S.L. e al Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Il presente protocollo ha carattere sperimentale ed ha efficacia per la durata di 12 mesi a decorrere dalla sua sottoscrizione

PROTOCOLLO OPERATIVO

A.D.I.

(Assistenza Domiciliare Integrata)

Premessa

Con Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) si intende un servizio che assicura cure mediche, infermieristiche e riabilitative integrate con prestazioni di natura socio-assistenziale e tutelare, secondo piani individuali programmati.

La Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA, istituita presso il Ministero della Salute, ha recentemente ricompreso l'ADI tra le Cure Domiciliari di primo e secondo livello, collocandola elettivamente nei Livelli Essenziali di Assistenza Distrettuale.

Obiettivo specifico dell'A.D.I. è la continuità assistenziale, che il sistema regionale dei servizi e degli interventi sociali si propone in generale di garantire, perseguito attraverso il modello della domiciliarizzazione delle cure e delle prestazioni (intendendo per domicilio l'abituale ambiente di vita della persona, sia esso la propria abitazione o una struttura comunitaria, casa di riposo, casa protetta o altra struttura di accoglienza a carattere prevalentemente socio-assistenziale) e si connota per la forte valenza integrativa delle prestazioni, in relazione alla natura ed alla complessità dei bisogni a cui si rivolge.

Obiettivi e finalità

Il servizio A.D.I. ha come finalità e obiettivi generali:

- mantenere la persona nel proprio contesto di vita attraverso interventi a sostegno della famiglia e della persona con prestazioni sociosanitarie integrate svolte in regime domiciliare ovvero nel contesto della vita quotidiana;
- utilizzare il ricorso ai servizi residenziali, a ciclo diurno o continuativo, in via subordinata ed aspettando modalità che circoscrivono di norma ad un periodo programmato la prestazione, sulla base di un definito piano di intervento;
- costituire una valida alternativa sia all'assistenza sanitaria prestata in regime di ricovero ospedaliero, che alla istituzionalizzazione in Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) e Residenza Protetta;
- adottare modalità di intervento mirate al recupero, al reinserimento, all'autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione dell'utente;
- ridurre i ricoveri impropri e incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali;
- ridurre la permanenza in ospedale e favorire la de-ospedalizzazione, attraverso l'istituto della dimissione socio-sanitaria protetta;

- sviluppare una modalità d'intervento incentrata sul lavoro d'équipe al fine di realizzare l'effettiva integrazione delle prestazioni;
- sostenere la famiglia e coinvolgerla in una collaborazione solidale e partecipata ai piani di assistenza.

L'A.D.I. deve altresì svilupparsi a partire da alcune caratteristiche essenziali del servizio, considerate elementi essenziali per la corretta attuazione delle indicazioni di cui alle presenti linee guida:

- la pianificazione organica delle unità di offerta in modo uniforme sul territorio dell'ambito;
- la valutazione multidimensionale del bisogno e l'approccio per problemi;
- la globalità dei piani di cura;
- la collaborazione tra operatori sanitari, sociali e la famiglia, e la condivisione degli obiettivi;
- la continuità degli interventi;
- l'adozione di una metodologia di lavoro che utilizza strumenti organizzativi integranti (riunioni di programmazione degli interventi, di coordinamento, di valutazione, di riprogettazione, progetto assistenziale personalizzato, individuazione del referente familiare (care giver) e del responsabile del caso (case manager), procedure, ecc.);
- la valutazione dei costi delle decisioni;
- la valutazione evolutiva degli esiti;
- la centralità del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, per gli aspetti clinici, e dell'assistente sociale del Comune di residenza, per gli aspetti sociali;
- l'esistenza di centri di responsabilità in ambito sanitario e sociale

Destinatari

L'A.D.I. è rivolta a soggetti in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza temporanea o protratta, derivante da condizioni critiche di bisogno socio-sanitario o patologiche, ed in particolare pazienti che si trovino nelle seguenti condizioni:

- anziani e disabili, minori e adulti in condizioni di fragilità, nonché patologie geriatriche con limitazione dell'autonomia
- patologie acute temporaneamente invalidanti trattabili a domicilio
- pazienti in dimissione socio-sanitaria protetta da reparti ospedalieri
- disabilità, pluripatologie e patologie cronico-degenerative che determinano limitazione della autonomia
- patologie oncologiche in fase avanzata
- patologie HIV correlate in fase avanzata
- patologie in fase terminale.

Criteri di ammissione e di eleggibilità

L'accesso all'A.D.I. deve essere subordinata ad una valutazione integrata accertante la presenza contemporanea dei seguenti criteri di appropriatezza:

- **ridotta autosufficienza temporanea o protratta.** La sussistenza di tale requisito deve essere certificata da attestazione medica e, preferibilmente, definita in maniera precisa e standardizzata attraverso l'uso di apposite scale di valutazione, validate sul piano scientifico;
- **necessità di assistenza esclusivamente primaria,** cioè assenza di condizioni patologiche di alto rischio o della necessità di interventi altamente specialistici o di tecnologie complesse, che impongono il ricovero ospedaliero o l'attivazione di altri servizi specialistici;
- **complessità assistenziale del paziente,** ovvero la presenza di bisogni complessi che richiedono contemporaneamente prestazioni sanitarie ed interventi socio-assistenziali da parte di un'équipe multiprofessionale o, quantomeno, di interventi socio-sanitari integrati domiciliari (assistenza tutelare e aiuto infermieristico);
- **adeguato supporto alla persona.** La presenza di un nucleo familiare o, in caso di sua insufficienza o assenza, possibilità di assicurare la presenza di una rete solidale (vicinato, volontariato, ecc.) o di prestazioni di "assistenza tutelare e aiuto infermieristico", in grado di prendersi cura del soggetto;
- **idoneità delle condizioni abitative,** o possibilità di renderle tali con interventi di assistenza abitativa. - economicità dell'assistenza, il costo complessivo dell'assistenza domiciliare integrata, al netto della quota di partecipazione dell'utente, non deve essere superiore a quello dell'assistenza in regime residenziale;
- **residenza.** Sono ammessi al servizio i residenti in uno dei comuni dell'ambito territoriale. La residenza rappresenta il riferimento per l'attribuzione dei costi sociali e sanitari rispettivamente al Comune di residenza/all'Ambito territoriale ed al Distretto sanitario;
- **condizioni economiche e compartecipazione ai costi degli utenti.** Gli utenti sono ammessi al servizio indipendentemente dalle condizioni economiche individuali o familiari. I Comuni, sulla base della valutazione delle condizioni economiche effettuata attraverso l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), definiscono la quota di compartecipazione degli utenti al costo del servizio per la parte relativa ai costi socio-assistenziali di propria competenza.

Modalità di accesso e di organizzazione

L'attivazione dell' A.D.I. è richiesta dal Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di Libera Scelta o, in presenza di criticità specifiche, dal medico responsabile delle

cure del paziente con il coinvolgimento del MMG. La domanda, unitamente alla valutazione sanitaria (S.V.A.M.) di competenza del MMG o PLS, è inoltrata al Distretto Socio-Sanitario di residenza che la trasmette alla Porta Unica di Accesso e alla Unità di Valutazione Multidimensionale.

La PUA, costituita dall'operatore sociale della ASL e quello dell'Ambito, cura il completamento dell'istanza attraverso l'analisi dei fattori ambientali di eleggibilità (nucleo familiare, abitazione, ecc.) delle risorse disponibili, di eventuali liste d'attesa ecc.

La PUA si avvale della collaborazione del servizio sociale del comune di residenza dell'assistito, primo e più immediato riferimento socio-assistenziale della persona, a cui compete la valutazione sociale.

L'UVM è un'équipe professionale, con competenze multidisciplinari, che nello specifico dell'A.D.I., svolge i seguenti compiti :

- effettua la valutazione multidimensionale dell'autosufficienza e dei bisogni assistenziali dei pazienti/utenti,
- verifica la presenza delle condizioni di eleggibilità come precedentemente indicate,
- elabora il piano assistenziale personalizzato (obiettivi e tipologia, frequenza e durata degli interventi), condiviso con il paziente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto,
- verifica e aggiorna l'andamento del piano assistenziale individualizzato,
- procede alla dimissione concordata.

L'U.V.M. deve anche programmare e svolgere la progressiva rivalutazione degli utenti già in carico, secondo le modalità integrate, per verificare la sussistenza dei criteri di ammissione e di eleggibilità e provvedere in conseguenza. L'accesso di nuovi utenti all'ADI e le dimissioni avvengono solo a seguito della valutazione sociosanitaria congiunta.

Risorse

L'Azienda Sanitaria e i Comuni dell'Ambito mettono a disposizione le risorse necessarie all'erogazione degli interventi di A.D.I., nella misura concordata con la pianificazione del Piano di Zona e del Programma delle Attività Territoriali, con una compartecipazione ai costi che dovrà essere definita in fase di programmazione triennale,

La verifica degli interventi effettuati, delle risorse impegnate e dei risultati raggiunti avrà cadenza annuale, a partire dalla valutazione dei bisogni e delle risorse rese disponibili rispettivamente dai Comuni e dall'AUSL, in relazione alla domanda espressa.

Sono soggette a quota di compartecipazione le prestazioni socio-sanitarie a gestione integrata di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona, proprie dell'Assistenza Domiciliare Integrata.

Sono totalmente a carico del servizio sanitario nazionale tutte le prestazioni a valenza sanitaria (prestazioni sanitarie a rilevanza sociale) e di competenza dei Distretti

sanitari, proprie dell'Assistenza Domiciliare sanitaria, ivi comprese le prestazioni erogate in regime di ADI che non rientrino nelle prestazioni socio-sanitarie a gestione integrata di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona (ADP, ADS)

Sono totalmente a carico dei Comuni tutte le prestazioni a valenza sociale (prestazioni sociali a rilevanza sanitaria) e di competenza dell'Ente Locale, proprie dell'Assistenza Domiciliare socio-assistenziale, salvo quelle erogate in regime di ADI e rientranti nelle prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona.

Tipologie di A.D.I. in relazione alla durata e all'intensità

Si distinguono:

- A.D.I. a breve termine (circa 3 settimane):

Situazioni in cui, dopo un aggravamento delle condizioni sanitarie e/o sociali dell'utente, un progetto attivo di educazione sanitaria, rassicurazione e sostegno sono essenziali per mettere in grado la rete familiare di farsi carico dell'assistenza patologie acute in cui l'A.D.I. costituisce alternativa alla ospedalizzazione.

- A.D.I. a medio termine (circa 3 mesi):

Situazioni in cui un progetto assistenziale personalizzato di più ampio respiro è finalizzato a sostenere il nucleo familiare o la rete solidale in un periodo critico o a promuoverne l'autonomia pazienti in fase terminale.

- A.D.I. a lungo termine (6 mesi rinnovabili):

Casi in cui l'A.D.I. evita l'ingresso in strutture residenziali, casi in cui l'A.D.I. evita l'ospedalizzazione impropria o ripetuta.

Il numero degli accessi, in riferimento ai Livelli di Intensità Assistenziale (Alto, medio e basso) è determinato dalla U.V.M. di riferimento dell'utente ed è parte integrante del progetto socio-sanitario personalizzato.

Letto, confermato e sottoscritto

Di quanto innanzi è stato redatto il presente verbale che, previa lettura e conferma, viene sottoscritto come segue:

IL PRESIDENTE

F.to SANTORO Luciano

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

F.to Dott.ssa Benedetta DE SANTIS

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Su conforme relata del Messo Comunale, si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata mediante affissione all'Albo Pretorio del Comune di _____ il _____, ove rimarrà fino al _____ (N. _____ registro. pubblicazioni).

Lì _____

Il Messo Comunale

Il Segretario Generale

La delibera anzidetta, contestualmente alla sua affissione è stata comunicata

ai Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale n. 6 con nota n° _____ del
Grottaglie,

Il Segretario verbalizzante

Per copia conforme ad uso amministrativo

Il Segretario verbalizzante

Grottaglie _____

AMBITO TERRITORIALE N.6

Comune Capofila Grottaglie, Comune di Carosino, Comune di Faggiano, Comune di Leporano, Comune di Monteiasi, Comune di Montemesola, Comune di Monteparano, Comune di Pulsano, Comune di Roccaforzata, Comune di San Giorgio Jonico, Comune di San Marzano di S.G., A.S.L. TA - Distretto Socio - Sanitario n. 6

OGGETTO: Approvazione procedura di gara per l'attivazione dell'A.D.I. Presa d'atto Protocollo Operativo PUA e UVM.

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Seduta del 20.03.2008

n ° 7

I Convocazione x

II Convocazione o

				Presenti	Assenti
1	SANTORO Luciano	Grottaglie	Assessore - Presidente	X	
2	SAPIO Francesco	Carosino	Sindaco - componente	X	
3	SGOBBA Domenico	Faggiano	Sindaco - componente	X	
4		Leporano			X
5	LEONE Anna Rita	Monteiasi	Sindaco - componente	X	
6	TRANI Giovanni	Montemesola	Assessore - componente	X	
7		Monteparano			X
8		Pulsano			X
9	CAMPA Cosimo	Roccaforzata	Assessore - componente	X	
10	SIBILLA Giuseppe	S.Giorgio J.co	Assessore - componente	X	
11		S. Marzano di S.G.			X
			Totale	7	4

Segretario verbalizzante Dott. ssa Benedetta De Santis

Partecipa alla seduta la Dott.ssa Paola Giacobazzo Segretario Generale del Comune di Grottaglie e la Dott.ssa Giuseppina Ronzino Direttore del Distretto Socio- Sanitario n. 6 ASL TA.

Il Presidente, constata la presenza del numero legale per rendere valida la odierna seduta.

Introduce i lavori l'Assessore alle Politiche della Solidarietà del Comune di Grottaglie per dare conto di tutto il percorso, sin qui svolto, per avviare il Progetto Assistenza Domiciliare Integrata prevista nella Programmazione d'Ambito per il triennio 2005-2007 e cui sono destinate risorse per € 138.400,00, di cui € 70.200,00 a carico dell'Ambito ed € 68.200,00 (delibera del Direttore Generale n.723/08) a carico dell'ASL TA; segue una breve ma approfondita discussione sugli aspetti salienti della questione nonché su alcuni criteri previsti nel Bando di gara predisposto dall'Ufficio di Piano.

Al termine si procede alla votazione che da il seguente esito:

-Presenti e votanti n.7

- Voti favorevoli n.7

Tanto premesso.

DELIBERA

1. Per quanto in premessa, approvare lo schema di Bando di Gara di Appalto per la realizzazione dell'assistenza tutelare alla persona relativa all'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) per l'importo complessivo di € 134.841,00 il cui testo è qui allegato a fare parte integrale e sostanziale del presente atto;
2. Dare mandato all'Ufficio di Piano per l'immediata attivazione della procedura di gara;
3. Dare atto che con Verbale del 19.03.2008, qui allegato, il Tavolo di Concertazione ha condiviso ed approvato il Protocollo Operativo tra l'Ambito Territoriale n. 6 e l'ASL TA sia per la gestione integrata dei servizi socio-sanitari attraverso la Porta Unica di Accesso (PUA) e la Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) sia per l'attivazione di un servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).
4. Dare la massima diffusione e conoscenza al territorio della presente decisione.