

**PROCEDURA APERTA PER L'INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI IDONEI A
SVOLGERE SOGGIORNI SOCIO-RIABILITATIVI ESTIVI A FAVORE DI MINORI ED
ADULTI CON DISABILITA' E/O PATOLOGIA PSICHIATRICA RESIDENTI NEL
TERRITORIO DELLA ASL ROMA 1**

**ALLEGATO 3
CAPITOLATO TECNICO**

PREMESSA

I SOGGIORNI ESTIVI

La ASL Roma 1, in linea con le direttive regionali (art. 2 della legge regionale n.11/2016) considera di particolare rilevanza l'attività riabilitativa svolta in un contesto diverso da quello familiare come quello dei soggiorni estivi nell'ambito della presa in carico degli utenti, minori ed adulti, affetti da disabilità e/o patologia psichiatrica. Essi rappresentano infatti un'occasione significativa per la prosecuzione e verifica del Progetto Riabilitativo Individuale predisposto dall'équipe ASL di presa in carico, in accordo con l'utente e/o la famiglia, da realizzarsi in strutture ricettive in località turistiche del territorio italiano.

I soggiorni sono normati nei diversi ambiti di intervento dalla seguente legislazione regionale:

- **Salute mentale:** delibera del Consiglio Regionale 730/88, Circolari regionali dell'Assessorato Enti Locali nn. 30/89, e DGR n° 501 del 10/04/2001, nelle quali viene sancita la competenza delle Aziende UU.SS.LL. nella gestione dei soggiorni estivi per pazienti assistiti dal DSM, quale prosecuzione in località climatica dei trattamenti riabilitativi abitualmente erogati agli aventi diritto.
- **Disabilità:** delibera del Consiglio Regionale 730/88, Circolari regionali dell'Assessorato Enti Locali nn. 30/89, 724/93 e 588/95, legge regionale 38/96 e DGR n° 501 del 10/04/2001, nelle quali viene sancita la competenza delle Aziende UU.SS.LL. nella gestione dei soggiorni estivi per portatori di handicap, quale prosecuzione in località climatica dei trattamenti riabilitativi abitualmente erogati agli aventi diritto.

Più recentemente con la **DGR n. 418/2017** (integrativa della DGR n. 501 del 10/04/2001) la Regione Lazio:

1. *"...assume, come punto di riferimento per le proprie politiche sociali la centralità della persona e, in favore delle persone con disabilità, promuove azioni di sistema ed interventi a carattere territoriale per favorire la presa in carico integrata, la valorizzazione delle capacità residue, l'autonomia, le pari opportunità e l'inclusione sociale"* e prende atto *" della notevole rilevanza dell'attività di riabilitazione per le persone offerta in un contesto di vita diverso da quello quotidiano come quello dei soggiorni estivi che rappresentano nel contempo:*

- Un momento specifico del percorso individuale definito dal progetto riabilitativo;
- Uno strumento per facilitare l'attuazione del progetto stesso potenziandone i risultati;
- Uno strumento che eleva la qualità della vita della persona disabile, in particolare la gestione del tempo libero, attraverso una organizzazione del servizio fondata sulla valutazione professionale competente dei bisogni di accompagnamento delle persone partecipanti, in relazione alla complessità delle loro problematiche socio-sanitarie.

La menzionata DGR501/01 fissa altresì anche la competenza dell'Amministrazione Comunale, visto il carattere sia sanitario che socio-assistenziale dei soggiorni stessi, stabilendo che la connessa organizzazione deve scaturire sulla scorta di accordi di collaborazione tra Aziende U.S.L. e Comune di Roma, con riparto delle relative spese di gestione, che attribuisca all'Amministrazione Comunale il carico degli oneri alberghieri, di trasporto, assicurativi ed economici relativi agli utenti, e all'Azienda USL gli interi oneri per il personale relativamente al compenso per le prestazioni lavorative, spese alberghiere, di trasporto, assicurative ed economiche degli operatori impiegati nei soggiorni, siano essi dipendenti e/o in convenzione;

In base a quanto stabilito dalla DGR n.501/01 Roma Capitale- Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute - Direzione Servizi alla Persona – U.O. Interventi di Supporto alle Persone Fragili e Integrazione Socio-Sanitaria eroga annualmente alle AA.SS.LL. territorialmente competenti la quota sociale utile alla realizzazione dei soggiorni relativamente ai costi alberghieri, di trasporto e fondo economico.

La ASL Roma1, in considerazione che:

- i servizi di presa in carico Disabili Adulti, TSMREE e DSM che si avvalgono della presente procedura non dispongono di un numero sufficiente di operatori dipendenti disponibili ed idonei ad organizzare e a garantire lo svolgimento regolare dei soggiorni estivi a favore degli utenti residenti seguiti e che non sono in trattamento residenziale o semiresidenziale c/o i Centri di riabilitazione ex art. 26 (minori o adulti);
- relativamente alla realizzazione dei soggiorni estivi a favore di soggetti in carico direttamente ai servizi ASL la Regione Lazio non ha ancora individuato Organismi Accreditati né fornito indicazioni circa le modalità di acquisizione del servizio da parte delle ASL;

ritiene necessario attivare la presente procedura al fine di individuare Operatori cui affidare la realizzazione dei soggiorni estivi quale parte integrante del percorso riabilitativo individuale concordato tra i servizi distrettuali di presa in carico e l'utente e la sua famiglia.

La scelta della procedura di acquisizione del servizio mira quindi a conciliare la necessità di garantire la continuità assistenziale con la impossibilità di definire e quantificare in modo predeterminato il progetto di soggiorno maggiormente idoneo per ogni utente in carico da assegnare ad ogni singolo Operatore, essendo il progetto di soggiorno strettamente collegato all'evoluzione del programma riabilitativo individuale, allo stato di salute ed alle condizioni socio- ambientali contingenti.

L'individuazione dell'Operatore con la proposta maggiormente corrispondente alle esigenze assistenziali e riabilitative di ogni singolo utente sarà pertanto necessariamente demandata a una fase successiva, nella quale le équipe territoriali di presa in carico (TSMREE/DSM/Disabili Adulti) valutano, congiuntamente all'utente ed alla sua famiglia, lo stato di attuazione del programma riabilitativo individuale.

Destinatari:

- a) Adulti e minori con disabilità fisica, psichica, sensoriale o mista in carico ai servizi ASL da almeno 6 mesi al momento della domanda rientranti nelle caratteristiche stabilite nella DGR n. 501/01 e DGR n.418/17: *"... soggetti con disabilità fisica, psichica, sensoriale o mista, in carico ai servizi socio-sanitari territoriali presso i servizi delle AA.SS.LL. ovvero c/o i Centri e/o gli istituti di riabilitazione accreditati per i quali i servizi abbiano espresso una valutazione positiva sull'opportunità di integrare il progetto personale con la fruizione di soggiorni vacanza, coerentemente agli obiettivi terapeutici e di reinserimento psicosociale per soggetto disabile"*.
- b) Adulti con disagio psichico seguiti dai servizi territoriali del DSM o inseriti nelle strutture residenziali psichiatriche a gestione diretta, in particolare ci si riferisce a pazienti presi in carico dal Dipartimento di Salute Mentale, seguiti o a livello territoriale, o a livello residenziale nelle strutture residenziali psichiatriche a gestione diretta DSM. Pazienti discretamente autonomi in buon compenso globale e che necessitano di un

intervento continuativo e programmato di supervisione e supporto organizzativo durante tutta la durata del soggiorno da parte di un operatore Socio-sanitario, al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività previste nel piano riabilitativo individuale nell'ambito del gruppo.

La DGR n. 501/01 stabilisce inoltre che i soggiorni per gli utenti in trattamento c/o i Centri e gli Istituti di riabilitazione accreditati in regime residenziale e semiresidenziale sono organizzati dal Centro/Istituto presso il quale è in carico il disabile e sono a carico del SSR.

1. COMPITI E FUNZIONI DEI SERVIZI DISTRETTUALI DI PRESA IN CARICO TERRITORIALMENTE COMPETENTI (TSMREE/DISABILI ADULTI/DSM).

La ASL Roma 1 si riserva la raccolta e la valutazione delle domande di partecipazione degli utenti, l'individuazione del corretto rapporto assistenziale per ogni singolo utente, la composizione dei gruppi, l'indicazione del progetto di soggiorno più idoneo al singolo utente, il parere positivo vincolante sul progetto operativo proposto dagli Operatori, la vigilanza sul corretto svolgimento, eventuali sopralluoghi e la verifica finale.

I Responsabili dei servizi distrettuali di presa in carico (TSMREE/Disabili Adulti/DSM), sentito anche il parere delle equipe territorialmente competenti, a seguito del completamento della procedura, individuano gli Operatori economici firmatari dell'A.Q. cui affidare i singoli turni di soggiorno per ciascun distretto/TSMREE/DSM.

L'individuazione sarà fatta tenendo conto della qualità organizzativa della proposta in riferimento al progetto riabilitativo individuale, del rispetto delle esigenze specifiche dell'utente, dell'andamento dei soggiorni dell'anno precedente, delle preferenze espresse dagli utenti, delle necessità familiari contingenti, del rapporto di continuità assistenziale con altri progetti attivi (SAISH, CD, progetti di inclusione, ecc..) e dalle condizioni economiche offerte.

In particolare, i servizi distrettuali di presa in carico territorialmente competenti (TSMREE/DA/DSM):

- Ricevono le richieste di soggiorno da parte dell'utente e/o della sua famiglia pervenute entro il 31/03 dell'anno di realizzazione del soggiorno;
- Verificano la sussistenza dei requisiti di accesso (utenti in carico da almeno sei mesi) e definiscono la graduatoria distrettuale entro il 30/04;
- Elaborano per ogni utente un programma personalizzato, definiscono la modalità di realizzazione del soggiorno più idonea (gruppo o individuale) rispetto al percorso riabilitativo individuale e il livello assistenziale maggiormente rispondente alle sue esigenze ;
- Predispongono il Piano di assistenza rispetto a quattro livelli assistenziali :
 - **altissimo**: rapporto operatore/utente 2:1 o 3:2;
 - **alto**: rapporto operatore/utente 1:1;
 - **medio**: rapporto operatore/utente 1:2;
 - **basso**: rapporto operatore/utente 1:3.

- Definiscono la composizione dei gruppi e la Tipologia di soggiorno (standard, autogestito o culturale) più idonea a realizzare gli obiettivi di ogni gruppo;
- programmano tutti i turni da realizzare per ciascun distretto/TSMREE nell'ambito della disponibilità del budget assegnato;
- Forniscono agli Operatori individuati la documentazione sanitaria e socio-sanitaria, le informazioni e le indicazioni necessarie a rispondere ai bisogni assistenziali e di cura di ciascun utente;
- Programmano gli incontri preliminari e di verifica tra l'Operatore, l'utente e la sua famiglia e tutti i partecipanti al soggiorno;
- Garantiscono il monitoraggio continuo durante lo svolgimento del soggiorno, effettuano accertamenti periodici, sopralluoghi con o senza preavviso;
- Effettuano la verifica finale congiuntamente all'utente ed alla sua famiglia;
- Attestano il corretto svolgimento del soggiorno in base alle verifiche dirette ed alla documentazione prodotta dall'Organismo.

2. IL MODELLO DI SOGGIORNI ESTIVI DELLA ASL ROMA 1

I "Soggiorni estivi" sono definibili come la realizzazione, all'interno "continuum assistenziale" predisposto dai servizi di presa in carico, di un "pacchetto" di attività riabilitative, educative, ricreative e tutelari, nonché nelle situazioni di disabilità, di assistenza diretta alla persona, finalizzate al prendersi cura dell'utente per un numero definito di giornate, da svolgersi in strutture turistiche del territorio nazionale.

Essi hanno l'obiettivo di consentire alla persona di ampliare la propria socialità, di potenziare il proprio livello di autonomia e di inclusione sociale in contesti diversi da quelli abituali, di sostenere il nucleo familiare offrendo dei periodi di sollievo e, conseguentemente, di contrastare il fenomeno del ricorso improprio alla istituzionalizzazione impropria o precoce.

Caratteristiche dei soggiorni richiesti:

Tipologia: Soggiorno di gruppo con assistenza, in pensione completa (standard), autogestione o culturale. Soggiorno individuale con assistenza, in pensione completa (standard), autogestione o culturale.

Durata: Soggiorni lunghi (7 gg in pensione completa), soggiorni brevi (2-3 gg in pensione completa) .

Località: mare, collina, lago, montagna, città d'arte, distanti di norma non oltre 4/5 ore di viaggio o 400/500 km da Roma, sempre nelle vicinanze di un presidio medico turistico e struttura sanitaria ospedaliera.

Servizio di assistenza: Assistenza secondo quanto dettagliato al punto 4) del presente capitolato da parte di personale qualificato per tutta la durata del soggiorno e durante il viaggio di andata e ritorno.

In ogni gruppo di soggiorno, oltre al personale di assistenza diretta, è richiesta la presenza continuativa di un operatore con funzione di Capogruppo (salvo diversa richiesta della ASL Roma1)

Tipologia di strutture ricettive: strutture turistiche in regola con la normativa vigente di settore (albergo/villaggio/agriturismo/residence ecc.), senza barriere negli spazi comuni, camere attrezzate in caso di disabilità motoria o mista, servizio di ristorazione interno.

Le strutture proposte dovranno essere vicine a centri abitati e di interesse turistico, offrire spiaggia attrezzata (se mare o lago) e/o piscina, escursioni e/o animazione.

Le strutture ricettive con più di 30 posti dovranno impegnarsi ad ospitare durante uno stesso periodo un numero di disabili non superiore al 15% della capienza (allegare dichiarazione di impegno della struttura individuata).

Si intende esclusa la realizzazione di soggiorni in strutture turistiche che ospitano in via esclusiva o prevalente persone con disabilità. Tale possibilità potrà essere eccezionalmente autorizzata di volta in volta dai servizi distrettuali di presa in carico territorialmente competenti della ASL Roma 1, esclusivamente in presenza di specifiche esigenze terapeutico/riabilitative degli utenti.

Servizio alberghiero: stanze 2/3 letti o Bungalow 3-6 posti con bagni privati (per gli utenti con patologia psichiatrica bungalow devono essere max. 3 posti), spazi comuni di socializzazione, servizio bar e ristorazione, trattamento di pensione completa o di autogestione, con bevande ai pasti, con o senza animazione, con piscina, spiaggia attrezzata, escursioni (almeno 2 per soggiorno di 7 gg), biancheria da letto e da bagno, aria condizionata, servizio di navetta o pulmino a disposizione, possibilità pasti personalizzati per intolleranze alimentari.

Servizio di accompagnamento: da e per Roma deve avvenire con idonei mezzi di trasporto (pubblici o privati), in possesso di tutte le autorizzazioni richieste dalla normativa vigente in materia.

L'accompagnamento di persone con disabilità motoria o mista deve avvenire con mezzi attrezzati specificatamente a norma di legge.

Per gli utenti con disagio psichico non è richiesta la disponibilità di mezzi di trasporto attrezzati.

Definizione di pacchetto: Si intende per pacchetto assistenziale: l'insieme dei servizi richiesti necessari a realizzare una giornata di soggiorno per l'utente in relazione al suo bisogno assistenziale (all inclusive) e la quantificazione dei relativi costi alberghieri, di accompagnamento, socializzazione, assistenza e organizzazione.

Tipologia di Pacchetti Assistenziali previsti con presenza degli operatori sulle 24 ore differenziali in:

- a) **altissimo:** rapporto operatore/utente 2:1 o 3:2;
- b) **alto:** rapporto operatore/utente 1:1;
- c) **medio:** rapporto operatore/utente 1:2;
- d) **basso:** rapporto operatore/utente 1:3.

3. COMPITI E FUNZIONI ORGANIZZATIVE E GESTIONALI RICHIESTI ALL'OPERATORE

All'Operatore è richiesta la Proposta operativa per la realizzazione di uno o più turni di soggiorno così come dettagliato al paragrafo 1).

In particolare viene richiesto:

- Assistenza sulle 24 ore degli utenti componenti il gruppo così come individuato dai servizi territoriali di presa in carico della ASL Roma 1;
- Servizio alberghiero, incluso di vitto, alloggio, bevande ai pasti, diete personalizzate in caso di intolleranze, anche in forma autogestita come richiesti dalla ASL;
- Servizio di accompagnamento da e per Roma, ed in loco, anche con mezzi attrezzati specificatamente a norma di legge in caso di disabilità motoria o mista.
- Escursioni in loco (almeno 2 per soggiorno di 7 gg), attività ludico-ricreative e animazione
- Inclusione dei componenti del gruppo nell'ambiente sociale di svolgimento del soggiorno
- Assistenza infermieristica ove richiesta

Inoltre sono richiesti:

- Gestione dei rapporti e delle comunicazioni con i referenti dei servizi distrettuali di presa in carico territorialmente competenti (TSMREE/DA/DSM), con l'utente, i familiari, le strutture ricettive, ed altri organismi a vario titolo coinvolti nell'organizzazione dell'attività stessa
- Realizzazione delle attività secondo quanto stabilito dai servizi di presa in carico territorialmente competenti (TSMREE/DA /DSM)
- Incontri organizzativi preliminari con gli utenti concordati con servizi di presa in carico territorialmente competenti (TSMREE/DA/DSM)
- Incontri di verifica dell'esperienza concordati con servizi di presa in carico territorialmente competenti (TSMREE/DA/DSM)
- Presentazione nei tempi stabiliti del materiale documentale come di seguito specificato (relazioni, attestazioni presenza, documentazione contabile ecc.).
- L'Operatore dovrà presentare al Funzionario Delegato nominato dalla ASL, entro e non oltre trenta giorni dalla fine del soggiorno, la relazione sull'andamento del soggiorno stesso, i fogli firma degli operatori, il foglio riepilogativo delle presenze firmato e timbrato dalla struttura ricettiva.
- L'Operatore documenterà le spese attraverso presentazione di regolare fattura in modo separato per utenti e operatori e costi di assistenza. Inoltre l'Operatore dovrà garantire la descrizione delle attività effettuate secondo quanto richiesto dall'ASL Roma 1.

4. IL PERSONALE DI ASSISTENZA DELL'OPERATORE AGGIUDICATARIO

Tutto il personale deputato all'assistenza dovrà risiedere insieme agli utenti affidati, nella struttura e per tutto il periodo di svolgimento del soggiorno stesso, nonché accompagnare il gruppo in tutti gli spostamenti da e per Roma e in loco, salvo diversa indicazione del servizio ASL di presa in carico.

Capogruppo soggiorni per minori e adulti con disabilità: l'operatore con incarico di capogruppo, educatore o operatore socio-sanitario, deve avere precedente esperienza almeno biennale nel campo specifico dei soggiorni. Si occupa delle attività organizzative, gestionali nonché amministrative del soggiorno assegnatogli.

Ha il compito di organizzare e supervisionare durante il soggiorno tutta l'attività assistenziale e ricreativa coinvolgendo utenti e colleghi, secondo quanto richiesto dalla ASL. Gestisce i rapporti con la struttura ospitante, con gli operatori ASL di riferimento, con i familiari e con gli operatori turistici coinvolti. Mette in atto tutte le possibili soluzioni tecnico -organizzative per favorire il positivo svolgimento del soggiorno. L'operatore capogruppo, è sempre individuato tra gli operatori di assistenza diretta ed è già conteggiato nei costi dei pacchetti assistenziali.

Il capogruppo dovrà attenersi scrupolosamente a quanto disposto nell'apposito regolamento interno che gli verrà consegnato e alle indicazioni dei servizi di presa in carico.

Capogruppo Soggiorni DSM: l'operatore con incarico di capogruppo sarà un operatore del DSM della ASL Roma1 o altro operatore individuato dal DSM a garanzia della continuità assistenziale. Si occupa delle attività organizzative, gestionali nonché amministrative del soggiorno assegnatogli. Ha anche il compito di organizzare e supervisionare durante il soggiorno tutta l'attività assistenziale e ricreativa, coinvolgendo utenti e colleghi, secondo quanto previsto nel progetto.

Il capogruppo dovrà attenersi scrupolosamente a quanto disposto nell'apposito regolamento interno che gli verrà consegnato e alle indicazioni dei servizi di presa in carico.

Personale di assistenza diretta per minori e adulti con disabilità e DSM: Assistente di base o OSS con esperienza almeno biennale nel settore dell'assistenza diretta alla persona con disabilità/ disturbi psichiatrici.

E' indispensabile una adeguata conoscenza della lingua italiana in caso di operatori non italiani.

Ha compiti di assistenza diretta, cura della persona e vigilanza degli utenti assegnati, deve contribuire alla piena realizzazione degli obiettivi socio-riabilitativi individuali e di gruppo, in primo luogo lo sviluppo dell'autonomia e della socializzazione.

Si attiene alle indicazioni del capogruppo e collabora attivamente con i colleghi per favorire il buon andamento del soggiorno. Tutto il personale assegnato al servizio dovrà tenere durante tutta la durata del soggiorno comportamento decoroso ed irreprensibile, nel rispetto dei normali canoni di correttezza e professionalità; dovrà osservare il segreto d'ufficio su fatti e circostanze di cui abbiano avuto notizia durante l'espletamento del servizio o a causa dello stesso (per es. concernenti l'organizzazione ed il funzionamento dell'ASL, i suoi dipendenti, i suoi assistiti).

I principali interventi da garantire inclusi nell'assistenza sono:

- cura della persona (OSS, OTA...);
- supporto e/o somministrazione pasti;
- movimentazione e supporto nei passaggi posturali;
- supporto e/o accompagnamento negli spostamenti;
- supporto e/o supervisione delle dinamiche di gruppo;
- supporto nell'implementazione delle autonomie personali e sociali (uso del denaro, organizzazione /preparazione pasti, cura degli spazi personali, ecc.)

- organizzazione e gestione delle attività ricreativo culturali e logistiche;
- comunicazione con la famiglia e/o al care-giver;
- comunicazione e monitoraggio delle attività con il servizio inviante.

Rientrano, se previsti dal Piano/Programma Assistenziale/Riabilitativo:

- igiene personale (comprensiva del bagno a letto e dell'igiene intima)
- bagno assistito
- supporto assunzione terapie orali
- gestione delle emergenze (accompagnamento pronto soccorso e/o richiesta intervento guardia medica)
- assistenza funzioni evacuative (anche eventualmente svuotamento manuale del retto)
- cura dell'assetto posturale
- prevenzione decubiti

L'Operatore aggiudicatario si impegna, sulla base del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. a fornire ai propri operatori informazioni dettagliate sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle relative misure di prevenzione ed emergenza da adottarsi in relazione alle proprie attività.

5. MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

Tipologie di Soggiorni:

a) Soggiorno standard si intende:

- soggiorno di 7 notti, salvo richieste specifiche, (anche frazionabili in gite e/o week end / culturali) con presenza operatori sulle 24 ore, realizzato in strutture turistiche regolarmente autorizzate (albergo/villaggio/agriturismo /residence) che dovranno offrire: trattamento di pensione completa con bevande ai pasti, con o senza animazione, con o senza piscina, servizio spiaggia attrezzata, escursioni (almeno 2 per soggiorno), servizio di navetta o pulmino, possibilità pasti personalizzati per intolleranze alimentari. Dovrà essere garantita la vicinanza a presidi ospedalieri, assenza barriere negli spazi comuni, presenza camere attrezzate per disabili motori, trasporto da e per Roma con mezzi idonei anche per il trasporto disabili motori. In alcuni gruppi può essere richiesta presenza di un infermiere.
- Le strutture ricettive con più di 30 posti dovranno impegnarsi ad ospitare durante uno stesso periodo un numero di disabili non superiore al 15% della capienza. Si intende esclusa la realizzazione di soggiorni in strutture turistiche che ospitano in via esclusiva o prevalente persone disabili. Tale possibilità potrà essere eccezionalmente autorizzata di volta in volta dalla ASL Roma1, esclusivamente in presenza di specifiche esigenze terapeutico/riabilitative degli utenti.
- Il servizio di accompagnamento deve avvenire con idonei mezzi di trasporto (pubblici o privati) in possesso di tutte le autorizzazioni richieste dalla normativa vigente.

b) Soggiorno autogestito si intende:

- soggiorno di 7 notti e 8 gg., salvo richieste specifiche, (anche frazionabili in gite e/o week end) con presenza operatori sulle 24 ore realizzato in strutture turistiche regolarmente autorizzate

(residence/villaggio/agriturismo /ostello, B&B ecc.), servizio accompagnamento, disponibilità in loco di un mezzo di trasporto attrezzato, sostegno e guida alla preparazione dei pasti, corso autonomia, animazione, escursioni (almeno 2 per soggiorno), servizio spiaggia attrezzata, con o senza piscina, possibilità pasti personalizzati per intolleranze. Dovrà essere garantita la vicinanza a presidi ospedalieri, assenza barriere negli spazi comuni, camere attrezzate per disabili motori.

- Le strutture ricettive con più di 30 posti dovranno impegnarsi ad ospitare durante uno stesso periodo un numero di disabili non superiore al 15% della capienza.
- Si intende esclusa la realizzazione di soggiorni in strutture turistiche che ospitano in via esclusiva o prevalente persone disabili. Tale possibilità potrà eccezionalmente essere autorizzata di volta in volta dalla ASL Roma1, esclusivamente in presenza di particolari esigenze terapeutico/riabilitative degli utenti.
- Il servizio di accompagnamento deve avvenire con idonei mezzi di trasporto (pubblici o privati) in possesso di tutte le autorizzazioni richieste dalla normativa vigente.

c) Soggiorno Culturale si intende:

- Soggiorno breve di 2-3 notti con presenza operatori sulle 24 ore, realizzato in strutture turistiche regolarmente autorizzate (albergo/villaggio/agriturismo /residence) in località di interesse culturale. Si intende incluso: trattamento di pensione completa con bevande ai pasti, con o senza animazione, con o senza piscina, servizio spiaggia attrezzata, escursioni giornaliere, servizio di navetta o pulmino, possibilità pasti personalizzati per intolleranze alimentari. Dovrà essere garantita la vicinanza a presidi ospedalieri, assenza barriere negli spazi comuni, presenza camere attrezzate per disabili motori ove richiesto.
- Il soggiorno può prevedere tappe in diverse località e strutture alberghiere.
- Il servizio di accompagnamento deve avvenire con idonei mezzi di trasporto (pubblici o privati) in possesso di tutte le autorizzazioni richieste dalla normativa vigente.

6. DATI DIMENSIONALI

Spesa storica ASL ROMA1 e numero di utenti per distretto

NUMERO UTENTI 2017	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 13	Distretto 14	Distretto 15	TSMREE	TOTALE ASL
Spesa storica Disabilità iva esclusa	224.901,28	253.286,88	432.334,49	183.414,63	290.406,50	259.837,40	235.818,82	1.880.000,00
N. Utenti con disabilità	116	182	233	84	133	120	126	994
Spesa storica Disagio mentale iva esclusa	64.081,17	23.018,00	53.551,00	43.959,10	65.350,91	28.280,90	0	278.241,08
N. Utenti con disagio mentale	183	104	268	124	160	56	0	895
Totale spesa Storica iva esclusa	288.982,45	276.304,88	485.885,49	227.373,73	355.757,41	288.118,30	235.818,82	2.158.241,08
N. Utenti totali	299	286	501	208	293	176	126	1.889

Previsione soggiorni 2018 ripartita per distretti e bisogni assistenziali di ciascun utente.

Definizione e Quantificazione dei pacchetti assistenziali da realizzare nel 2018 per minori e adulti con disabilità

Si intende per pacchetto assistenziale: l'insieme dei servizi richiesti necessari a realizzare una giornata di soggiorno per l'utente in relazione al suo bisogno assistenziale (all inclusive) e la quantificazione dei relativi costi alberghieri, di accompagnamento, socializzazione, assistenza e organizzazione.

Quindi gli utenti con disabilità sono rappresentati ripartiti per livello assistenziale e per ogni distretto, questo dato moltiplicato per il costo di ogni pacchetto giornaliero per la durata media di 7 gg di soggiorno in pensione completa determinerà la previsione di spesa per ogni distretto.

Definizione di presa in carico per Livello Assistenziale Adulti e Minori con Disabilità

Pacchetto Bassa Intensità assistenziale rapporto operatore/utente medio: 1/3 più capogruppo.

Pazienti discretamente autonomi affetti da disabilità intellettiva e/o mista in buon compenso globale e che necessitano di un intervento continuativo e programmato di supervisione e supporto organizzativo durante tutta la durata del soggiorno da parte di un operatore socio-sanitario, al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività previste nel piano riabilitativo individuale nell'ambito del gruppo. Nel soggiorno lo staff deve garantire la reperibilità notturna per eventi eccezionali.

Costo giornaliero pacchetto livello basso: rapporto operatore/utente: 1/3	Disabili Adulti, TSMREE (numero)	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA - standard	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA - autogestito
Numero utenti per soggiorno	9	€ 176,00	€ 167,00
Numero operatore per soggiorno	4		

Pacchetto Media intensità assistenziale: rapporto operatore/utente medio: 1/2 più capogruppo.

Pazienti parzialmente autonomi affetti da disabilità intellettiva e/o mista in buon compenso globale e che necessitano di un intervento continuativo e programmato di supervisione e supporto organizzativo, nonché di interventi assistenziali diretti alla cura della persona, durante tutta la durata del soggiorno da parte di un operatore Socio-sanitario, al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività previste nel piano riabilitativo individuale nell'ambito del gruppo. Nel soggiorno lo staff deve garantire la reperibilità notturna per eventi eccezionali e, ove necessario, sorveglianza notturna.

Costo giornaliero pacchetto livello medio: rapporto operatore/utente: 1/2	Disabili Adulti, TSMREE (numero)	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA - standard	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA - autogestito
Numero utenti per soggiorno	8	€ 220,00	€ 209,00
Numero operatore per soggiorno	5		

Pacchetto Alta Intensità assistenziale: rapporto operatore/utente medio: 1/1 più capogruppo.

Pazienti non autonomi/autosufficienti affetti da gravi disabilità intellettiva, motoria e/o mista in sufficiente compenso globale e che necessitano di un intervento continuativo e programmato di supervisione e supporto

organizzativo, nonché di interventi assistenziali quotidiani diretti alla cura della persona, all'assunzione dei pasti, agli spostamenti e nelle relazioni durante tutta la durata del soggiorno da parte di un operatore Socio-sanitario dedicato, al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività previste nel piano riabilitativo individuale nell'ambito del gruppo. Nel soggiorno è sempre garantita la sorveglianza notturna.

Costo giornaliero pacchetto livello alto: rapporto operatore/utente: 1/1	Disabili Adulti, TSMREE (numero)	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA - standard	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA - autogestito
Numero utenti per soggiorno	6	€ 355,00	€ 350,00
Numero operatore per soggiorno	7		

Pacchetto Altissima Intensità assistenziale: rapporto operatore/utente medio: 2/1 o 3/2 più capogruppo.

Pazienti totalmente non autonomi/autosufficienti affetti da gravissime disabilità intellettiva, motoria e/o mista in compenso precario e passibile di riacutizzazioni sia dal punto di vista comportamentale o fisico. Necessitano di un intervento continuativo programmato di supervisione e supporto organizzativo, nonché di interventi continuativi assistenziali nelle ore diurne e notturne, diretti alla cura della persona, all'assunzione dei pasti, agli spostamenti e nelle relazioni durante tutta la durata del soggiorno da parte di uno/due operatore Socio-sanitario, al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività previste nel piano riabilitativo individuale nell'ambito del gruppo. Nel soggiorno è sempre garantita l'assistenza notturna.

Costo giornaliero pacchetto livello altissimo: rapporto operatore/utente: 2/1 o 3/2	Disabili Adulti, TSMREE rapporto operatore/utente 2/1 (numero)	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA 2/1	Disabili Adulti, TSMREE rapporto operatore/utente 3/2 (numero)	Base d'asta per utente/giorno al netto di IVA 3/2
Numero utenti per soggiorno	4	€ 613,00	4	€ 494,00
Numero operatore per soggiorno	9		7	

Previsione n. partecipanti con disabilità coinvolti nei soggiorni estivi 2018 suddivisi per Pacchetti assistenziali e per distretto

N. Pacchetti 2018 Utenti con disabilità Divisi per livello assistenziale	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 13	Distretto 14	Distretto 15	TSMREE	TOTALE ASL
N. Livello basso 1/3	0	0	6	7	41	0	0	54
N. Livello medio 1/2	59	88	114	20	41	64	29	415
N. Livello alto 1/1	51	87	80	45	26	25	84	398
N. Livello altissimo 3/2	3	0	0	12	19	21	2	57
N. Livello altissimo 2/1	3	7	33	0	6	10	11	70
Totale utenti	116	182	233	84	133	120	126	994

Definizione e quantificazione dei pacchetti assistenziali da realizzare nel 2018 per utenti con disagio mentale

Si intende per pacchetto assistenziale: l'insieme dei servizi richiesti e dei relativi costi alberghieri, di accompagnamento, socializzazione, assistenza e organizzazione (all inclusive) necessaria a realizzare una giornata di soggiorno per l'utente in relazione al suo bisogno assistenziale. Ogni turno di soggiorno è

composto mediamente da n.6 utenti e n.2 operatori, di cui uno dipendente DSM, o suo incaricato, e uno fornito dall'Operatore.

Tutti gli utenti con disagio mentale afferiscono al livello assistenziale basso rapporto 1/3 e sono ripartiti per distretto. Il costo di ogni pacchetto giornaliero per la durata media di 7 gg di soggiorno in pensione completa determinerà la previsione di spesa per ogni distretto che moltiplicato per il numero di utenti in pensione completa, determinerà la previsione di spesa per ogni distretto. Si precisa che per il DSM il costo del pacchetto è composto da costo accompagnamento e costo in pensione completa (all inclusive).

Definizione di presa in carico per Livello Assistenziale per utenti con disagio mentale

Bassa Intensità assistenziale rapporto operatore/utente medio: 1/3 con capogruppo DSM

Pazienti discretamente autonomi affetti da **disagio mentale con** buon compenso globale, che necessitano di un intervento continuativo e programmato di supervisione e supporto organizzativo durante tutta la durata del soggiorno da parte di un operatore socio-sanitario, al fine di garantire il regolare svolgimento delle attività previste nel piano riabilitativo individuale nell'ambito del gruppo. Nel soggiorno lo staff deve garantire la reperibilità notturna per eventi eccezionali.

Costo onnicomprensivo del soggiorno per pacchetto assistenziale giornaliero calcolato su un gruppo medio composto come indicato

DSM Costo giornaliero pacchetto livello basso: rapporto operatore/utente: 1/3	Numero	Costo utente/giorno al netto di IVA
Numero utenti per soggiorno	6	131,00
Numero operatore per soggiorno	2	

Previsione n. partecipanti DSM coinvolti nei soggiorni estivi 2018 suddivisi per distretto

N. Pacchetti 2018 utenti DSM	Distretto 1	Distretto 2	Distretto 3	Distretto 13	Distretto 14	Distretto 15	Totale pacchetti DSM
N. utenti Livello basso 1/3 DSM	81	54	72	45	72	41	365

7. STANDARD DI PROCESSO

L'Operatore economico, oltre alle prestazioni elencate che si intendono integralmente accettate, deve garantire i seguenti Standard di processo:

- attivazione di ciascun soggiorno affidato entro i termini previsti dall'affidamento;
- rendicontazione dei soggiorni, secondo le modalità richieste dall'ASL Roma 1;
- supporto nelle attività di verifica da parte dell'ASL Roma 1 sull'effettuazione del servizio

8. DIRETTORE DELL'ESECUZIONE E RAPPRESENTANTE DELL'OPERATORE ECONOMICO

In armonia con le esigenze aziendali di qualità e di buona gestione, al fine di consentire il corretto svolgimento del servizio, ai sensi dell'articolo 101 del D.lgs. n. 50 del 2016 l'ASL Roma 1 designa il Direttore dell'esecuzione del contratto a cui sono attribuiti tutti i compiti previsti dal medesimo articolo.

L'operatore economico deve garantire nell'ambito dell'esecuzione dei servizi previsti di cui al presente AQ, l'individuazione di un rappresentante per la gestione tecnico amministrativa del rapporto contrattuale che assume il ruolo di referente unico nei confronti dell'ASL Roma 1 nella fase esecutiva dei contratti applicativi, costituisce l'interfaccia decisionale con la S.A. per conto dell'Operatore economico, cura i rapporti con il DEC, cura la corretta gestione delle procedure di richiesta, attivazione e rendicontazione dei servizi effettuati nel rispetto delle modalità e delle tempistiche previste nel presente capitolato e nell'offerta presentata, garantisce la massima collaborazione possibile ai competenti organi dell'ASL Roma 1.