

CAPITOLATO SPECIALE DI GARA

Procedura aperta per l'affidamento dei servizi a favore di utenti dei Dipartimenti di Salute Mentale Area Nord della ATS Sardegna:

- 1. Interventi riabilitativi nelle residenze psichiatriche denominate “Strutture Residenziali Psichiatriche per Adulti a carattere Intensivo” (SRPAI);**
- 2. Interventi riabilitativi nelle residenze psichiatriche denominate “Strutture Residenziali Psichiatriche per Adulti a carattere Estensivo” (SRPAE);**
- 3. Interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e nelle semiresidenze psichiatriche.**

- **Riferimenti normativi**

- a. Progetto Obiettivo "Tutela della Salute Mentale 1998-2000", approvato con Decreto del Presidente della Repubblica del 01.11.1999.
- b. L.R. 28 luglio 2006, n. 10 "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5.
- c. L.R. 17 del 27.07.2016 "Istituzione dell'Azienda per la tutela della salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5) e alla legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)"
- d. DGR n. 35/6 del 12.9.2007 "Progetto strategico salute mentale: linee d'indirizzo per l'organizzazione dei Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze.
- e. "Linee di indirizzo nazionali per la tutela della Salute Mentale emanate dal Ministero della Salute il 18.03.2008.
- f. DGR n. 57/3 del 23.10.2008 - "Attività sociosanitarie a carattere residenziale per le persone con disturbo mentale. Adeguamento requisiti minimi, parametri di fabbisogno e sistema di remunerazione".
- g. DGR n. 47/42 del 30.12.2010, recante in allegato i Requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna.
- h. DGR n. 33/19 del 31.07.2012, recante in allegato le Linee di indirizzo per la tutela della Salute Mentale in Sardegna per gli anni 2012-2014.
- i. "Piano di azioni nazionale per la salute mentale" (PANSM) sancito dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni nella seduta del 24.01.2013 (Rep. Atti n. 4/CU).
- j. Accordo su "Le strutture residenziali psichiatriche" sancito dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni nella seduta del 17.10.2013 (Rep. Atti n. 116/CU).
- k. DGR 53/8 del 29.12.2014 ["Programmazione nel settore della Salute mentale per gli anni 2015-2016. Assistenza residenziale e semiresidenziale: recepimento delle intese Stato-Regioni pertinenti (Rep. Atti n. 116 del 17.10.2013 e n. 138 del 13.11.2014); definizione delle tipologie di struttura, dei numero di posti letto e delle capacità operative autorizzabili ed accreditabili"].

INDICE

- 1. Oggetto del servizio**
- 2. Durata del servizio**
- 3. Importo stimato dell'appalto**
- 4. Caratteristiche generali del servizio**
- 5. Risultati attesi dal servizio**
- 6. Attività connesse alla gestione del servizio**
- 7. Variazioni dell'appalto**
- 8. Funzioni dell'ATS Sardegna**
- 9. Le prestazioni dei Centri di Salute Mentale (C.S.M.)**
- 10. Criteri d'inserimento**
- 11. Obblighi dell'aggiudicatario**
- 12. Servizi di supporto alla gestione: pasti e pulizie nelle strutture residenziali "SRPAI" e SRPAE"**
- 13. Altri servizi nelle Strutture Residenziali SRPAI e SRPAE**
- 14. Interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e semiresidenziale**
- 15. Obbligo alla riservatezza**
- 16. Servizi diretti all'utenza finale**
- 17. Il personale**
- 18. Il responsabile dei progetti**
- 19. La valutazione**
- 20. Verifica e controllo**
- 21. Oneri a carico del soggetto aggiudicatore**
- 22. Caratteristiche edilizie delle strutture da mettere a disposizione dal parte del soggetto aggiudicatario dell'appalto**
- 23. Rispondenza a normative vigenti**
- 24. Norme di sicurezza**

1. Oggetto del servizio

L'appalto ha per oggetto l'affidamento dei servizi volti alla gestione degli interventi terapeutico-riabilitativi a favore di utenti del Dipartimento di Salute Mentale Nord Sardegna comprendente la ASSL di Sassari e di Olbia.

La presente procedura concerne le seguenti tipologie di strutture/servizi:

STRUTTURE E SERVIZI DA ATTIVARE:

n° 1 Struttura Residenziale Psichiatrica per Adulti per trattamenti a carattere ad alta intensità riabilitativa (SRPAI) con prevalenza delle attività strutturate di riabilitazione rispetto a quelle di risocializzazione, per pazienti affetti da gravi patologie, ivi compresi gli esordi psicotici o le fasi di post acuzie. sono strutture destinate ad ospitare **8** persone ciascuna.

Sede: da dislocare nell'**Area Metropolitana della ASSL di Sassari**

n° 1 Struttura Residenziale Psichiatrica per Adulti per trattamenti a carattere ad alta intensità riabilitativa (SRPAI) con prevalenza delle attività strutturate di riabilitazione rispetto a quelle di risocializzazione, per pazienti affetti da gravi patologie, ivi compresi gli esordi psicotici o le fasi di post acuzie. sono strutture destinate ad ospitare **8** persone ciascuna.

Sede: da dislocare nell'**Area Metropolitana dell'ASSL di Sassari**

n° 2 Strutture Residenziali Psichiatriche per Adulti per trattamenti a carattere Estensivo a media intensità riabilitativa (SRPAE) con prevalenza delle attività strutturate di risocializzazione rispetto a quelle di riabilitazione, per pazienti affetti da patologie di più moderata entità, ma persistenti e invalidanti; sono strutture destinate ad ospitare **8** persone ciascuna.

Sede: da dislocare nell'**Area Metropolitana dell'ASSL di Sassari**

n° 1 Struttura Residenziale Psichiatrica per Adulti per trattamenti a carattere Estensivo a media intensità riabilitativa (SRPAE) con prevalenza delle attività strutturate di risocializzazione rispetto a quelle di riabilitazione, per pazienti affetti da patologie di più moderata entità, ma persistenti e invalidanti. sono strutture destinate ad ospitare **8** persone ciascuna;

Sede: da dislocare nell'**Area dell'ASSL di Sassari (ambito territoriale Alghero)**

n° 1 Struttura Residenziale Psichiatrica per Adulti per trattamenti a carattere Estensivo a media intensità riabilitativa (SRPAE) con prevalenza delle attività strutturate di risocializzazione rispetto a quelle di riabilitazione, per pazienti affetti da patologie di più moderata entità, ma persistenti e invalidanti. sono strutture destinate ad ospitare **8** persone ciascuna;

Sede: da dislocare nell'**Area dell'ASSL di Sassari (ambito territoriale Ozieri)**

n° 2 Servizio indirizzato al supporto alla persona per la promozione delle autonomie in contesto domiciliare e semiresidenziale.

Sede: **Tutto il territorio afferente alle ASSL di Sassari e Olbia.**

Per i lotti riferiti alle Strutture Residenziali SRPAI e SRPAE, le ditte appaltatrici dovranno provvedere al reperimento delle strutture residenziali, che dovranno essere dislocate nel tessuto urbano dell'area della ASSL di riferimento, nel rispetto dei criteri indicati.

Per il lotto di "Supporto alla persona e alla promozione delle autonomie" si chiarisce che, a partire dal territorio della ASSL di riferimento indicata, il servizio si intende esteso a tutto il territorio del Dipartimento di Salute Mentale della Zona di pertinenza.

Il servizio nelle Residenze Psichiatriche SRPAI e SRPAE prevede la presenza H24 di operatori.

Il servizio di "Supporto alla persona e alla promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e semiresidenziale", prevede la presenza H12 (h 08,00-20,00) di operatori.

Per il perseguimento di questi obiettivi l'ATS Sardegna si rivolge a soggetto aggiudicatario esterno, per la realizzazione di un'integrazione operativa del sistema di erogazione, per creare un rapporto di "partnership" con le strutture aziendali deputate alla tutela della salute mentale e per la gestione del progetto assistenziale.

La fornitura richiesta per le Strutture Residenziali è articolata su 2 livelli:

- Servizi di supporto alla gestione: servizi di natura alberghiera, richiesti per assicurare gli standard previsti dalla normativa di settore per ciascuna tipologia di struttura territoriale;
- Servizi diretti all'utenza finale: prestazioni sanitarie e socio riabilitative, in collaborazione con l'equipe del CSM che formula il PTAI.

2. Durata del servizio

Il servizio ha la durata di anni 1 (uno).

Entro il termine massimo di 90 giorni dalla data di aggiudicazione la Ditta dovrà acquisire almeno l'autorizzazione all'esercizio di cui alla normativa vigente.

Per ragioni esclusivamente motivabili da ritardi, da parte dell'Autorità Regionale competente, al rilascio del provvedimento autorizzativo, il termine può essere prorogato fino ad un massimo di altri 105 giorni. La mancata acquisizione del provvedimento di autorizzazione all'esercizio di cui alla normativa vigente, comporterà la non sottoscrizione da parte della ATS del contratto relativo all'affidamento dell'appalto.

Alla scadenza del contratto la Ditta aggiudicataria avrà l'obbligo di continuare il servizio, alle condizioni convenute, fino a quando la ATS non abbia provveduto a sottoscrivere un nuovo contratto, e ciò fino al limite massimo di 180 giorni dalla scadenza.

Il servizio è inizialmente affidato a titolo di prova per la durata di sei mesi (6 mesi) a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto.

Il contratto si risolve nel caso di mancato superamento del periodo di prova, e precisamente:

- in caso di mancata attivazione di tutti o di parte dei servizi previsti dal presente capitolato;
- in caso di mancato rispetto della tempistica e delle condizioni previste dal capitolato e dalla proposta progettuale, valutata ai fini dell'attribuzione del punteggio di qualità;
- dopo n. 2 (due) contestazioni scritte per mancato rispetto delle condizioni contrattuali riguardo alle quali la Ditta aggiudicataria non abbia fornito risposte adeguate e soddisfacenti.

La comunicazione del mancato superamento del periodo di prova alla Ditta aggiudicataria verrà data con preavviso di almeno 60 giorni solari rispetto alla scadenza dei sei mesi.

Qualora la Ditta aggiudicataria non superi il periodo di prova, la ATS si riserva la facoltà di affidare il servizio oggetto del presente appalto, per il restante periodo, alla Ditta che segue nella graduatoria della gara.

La data presunta di attivazione delle strutture psichiatriche residenziali territoriali indicate nel presente capitolato decorre dal sessantesimo giorno successivo all'aggiudicazione dell'appalto.

Considerata la particolare tipologia dei pazienti si prevede un progressivo ingresso nelle nuove strutture secondo un cronoprogramma che sarà concordato nei dettagli tra Direzione del DSMD e Ditta aggiudicataria. L'inserimento degli utenti dovrà comunque essere completato entro e non oltre il centovesimo giorno successivo all'aggiudicazione dell'appalto.

3. Importo stimato dell'appalto

Il valore complessivo dell'appalto, è stimato in € 3.217.200,00 IVA esclusa annuali. Non sono ammesse offerte in aumento, pena l'esclusione. Non sono presenti rischi da interferenze, per cui i relativi oneri sono stimati pari a zero euro.

L'importo complessivo, stimato per l'esecuzione di quanto sopra, si intende comprensivo di tutte le prestazioni connesse ed accessorie che si dovessero rendere necessarie per l'esecuzione a regola d'arte del servizio in oggetto, il tutto nel rispetto delle normative di sicurezza e, più in generale, di quanto previsto dalla normativa vigente nazionale e comunitaria applicabile. I corrispettivi saranno determinati in base ai prezzi offerti.

L'ATS si riserva la facoltà, durante tutto il periodo contrattuale, di aumentare o di diminuire le giornate in residenziale e semiresidenziale, nonché le ore per l'attività domiciliare, in base alle proprie esigenze e/o in base all'adozione di nuovi modelli organizzativi dettati anche da indirizzi regionali in materia, senza che l'affidatario, nell'ambito del quinto d'obbligo, possa per tale motivo richiedere la modifica dei prezzi contrattuali offerti, ovvero la risoluzione del contratto.

Il numero degli utenti è previsto in via presuntiva nel presente Capitolato, calcolato sulla scorta del dato storico consolidato, e non è impegnativo per la Stazione Appaltante, essendo subordinato ad eventualità e circostanze non prevedibili con certezza.

Nell'ambito del quinto d'obbligo, nessuna indennità o rimborso sono dovuti per qualsiasi titolo a causa della riduzione del corrispettivo.

Fermo quanto sopra esposto, il soggetto aggiudicatario sarà in ogni caso tenuto a garantire il servizio in appalto in base alle esigenze che dovessero risultare necessarie, ai prezzi ed alle condizioni pattuite, senza pretendere compensi o indennizzi di sorta.

4. Caratteristiche generali del servizio

Le caratteristiche generali del servizio in appalto sono orientate a rispondere ai bisogni terapeutici e riabilitativi delle persone che soffrono di un disagio psichico severo, attraverso interventi multi-professionali, in grado di affrontare la malattia con un'ottica multifattoriale e una presa in carico complessiva integrata.

Le prestazioni richieste sono indirizzate ad utenti dei servizi psichiatrici che presentano bisogni di cura e riabilitazione complessi per i quali siano indicati interventi terapeutico-riabilitativi da erogare in un contesto residenziale o semiresidenziale o di accompagnamento nei contesti di vita.

Gli interventi del servizio si collocano in continuità con il percorso terapeutico-riabilitativo effettuato da tali utenti presso i Dipartimenti di Salute Mentale della ATS Sardegna.

L'attività è da svolgere in stretta collaborazione con i servizi competenti dei DSMD, soprattutto nella fase di monitoraggio del percorso e progettazione dei percorsi di inclusione sociale nella fase di dimissione dal programma.

Gli interventi in quest'area hanno l'obiettivo di promuovere la cura della persona e dell'ambiente, la costruzione e ricostruzione di relazioni e reti amicali, familiari e sociali, lo sviluppo di abilità e competenze sociali, la costruzione di una immagine e di una identità positive, nonché lo sviluppo di possibilità/capacità nell'abitare.

Il soggetto aggiudicatario dovrà disporre di una capacità operativa ed organizzativa in loco, che assicuri flessibilità negli orari e nell'utilizzo del personale, in modo da poter rispondere prontamente a situazioni di emergenza.

5. Risultati attesi dal servizio

Il Servizio tende a raggiungere in particolare i seguenti risultati:

- favorire le dimissioni di pazienti già ricoverati presso i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), qualora il contesto socio-familiare di appartenenza non sia in grado di assicurare i protocolli terapeutici prescritti;

- prevenire il ricovero in SPDC di pazienti non acuti, seguiti presso il CSM, al fine di garantire un progetto terapeutico personalizzato per pazienti che necessitino di assistenza in regime residenziale;
- fornire risposte relative alle esigenze della gestione della vita quotidiana che non possono essere soddisfatte per motivi connessi a situazioni di mancanza parziale di autonomia;
- favorire l'integrazione nel tessuto sociale allargato di provenienza, prevenendo rischi di emarginazione

6. Attività connesse alla gestione del servizio

Il soggetto aggiudicatario dei lotti SRPAI e SRPAE dovrà provvedere al reperimento delle strutture residenziali che dovranno essere ubicate in luoghi facilmente raggiungibili con i mezzi pubblici, tali da permettere la partecipazione degli ospiti alla vita sociale comunitaria e facilitare le visite dei familiari.

Il progetto-offerta dovrà prevedere e descrivere tali strutture perfettamente arredate e attrezzate per l'esecuzione della gestione del servizio, oggetto del presente appalto, specificando in modo dettagliato:

1. arredi;
2. climatizzazione invernale ed estiva;
3. planimetrie quotate con indicazione dei metri quadri dei singoli vani;
4. numero delle stanze, specificando il tipo (bagno, cucina, zona ricreativa, ecc.);
5. numero persone per stanza, con suddivisione uomini e donne (tenendo conto del limite massimo di n. 8 posti letto per struttura e delle possibilità di un doppio modulo: 8+8);
6. spazio esterno di pertinenza (terrazza, cortile, ecc.);
7. numero bagni con tutti gli accessori occorrenti, compresi gli asciugamani;
8. zona lavanderia con lavatrici (indicare il numero);
9. biancheria, lenzuola, asciugamani, coperte, ecc.;
10. effetti lettereschi (materassi, cuscini, traverse, ecc.);
11. per la cucina il pentolame, posateria e tutto il materiale e le attrezzature occorrenti.

Tutti i servizi di supporto logistici, compresi anche i servizi alberghieri (fornitura pasti e generi alimentari, lavanderia, pulizia, ecc.), necessari alla gestione dei servizi, dovranno essere svolti da parte del soggetto aggiudicatario, nel pieno rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza degli alimenti, nonché di standard qualitativi ottimali.

Per tutte le tipologie di Struttura per tutti i lotti in gara, dovrà essere specificamente prevista e garantita, in termini di organizzazione interna, una funzionale presenza quotidiana di personale qualificato per la realizzazione delle seguenti azioni:

- pulizia e manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali, delle attrezzature, degli arredi e mezzi di trasporto necessari alla esecuzione completa del servizio che saranno forniti dal soggetto aggiudicatario;
- pulizia ordinaria e straordinaria, compresa – se necessario – la periodica derattizzazione e disinfestazione dei locali, degli impianti, delle attrezzature (comprese cappe, filtri ecc.);
- preparazione e somministrazioni pasti (colazione, pranzo, merende e cena), possibilmente con l'attivo coinvolgimento degli ospiti della Struttura;
- assunzione in proprio della responsabilità della gestione del servizio e della titolarità di tutte le autorizzazioni sanitarie previste per la gestione del servizio in appalto, nonché la responsabilità della titolarità dell'attività ai sensi delle vigenti norme di sicurezza sul lavoro;
- provvedere, a propria cura e spese, nel rispetto delle norme vigenti in materia, al servizio di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti solidi urbani (raccolta differenziata), nonché di quelli sanitari pericolosi a rischio infettivo e dei rifiuti sanitari speciali pericolosi e non pericolosi, non a rischio infettivo, ivi compresa la fornitura di tutti i contenitori necessari; provvedere alla regolare compilazione e conservazione dei registri e dei formulari prescritti per la tipologia di rifiuto prodotto;
- pulizia delle aree comuni e sistemazione e manutenzione delle aree destinate al verde;
- vigilanza sul rispetto delle regole di comportamento degli ospiti del condominio;
- esecuzione di tutte le operazioni e prestazioni, anche non esplicitamente indicate, che risultassero necessarie per l'espletamento del servizio.

Il soggetto aggiudicatario del singolo lotto, in ordine alle prestazioni sopra richiamate, potrà eventualmente proporre ulteriori migliorie per l'esecuzione del servizio.

In tal caso dette integrazioni dovranno essere esplicitamente indicate e descritte in offerta.

7. Variazioni dell'appalto

In ipotesi di variazioni, non già previste nel presente appalto e non riconducibili alla offerta prodotta, la ATS si riserva la facoltà di procedere ai sensi dell'art. 63, comma 5, del D.lgs. 50/2016.

8. Funzioni dell'ATS Sardegna

L'ATS svolge le funzioni relative all'Assistenza Psichiatrica attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) a loro volta articolati, a livello dell'assistenza territoriale, nei C.S.M.

Le funzioni di competenza del D.S.M.D. riguardano:

- il governo del sistema di pianificazione strategica delle attività;
- la programmazione operativa del sistema erogativo (comprendente la definizione degli obiettivi qualitativi e quantitativi delle prestazioni);
- la definizione dei modelli di valutazione dei bisogni;
- la determinazione dei protocolli organizzativi, gestionali e tecnico professionali delle Strutture Residenziali;
- l'amministrazione operativa del sistema (gestione delle richieste, valutazione e determinazione degli interventi da erogare - verifica dell'efficacia del servizio);
- il controllo esecutivo sull'andamento dei programmi riabilitativi;
- il controllo di qualità sull'efficacia degli interventi;
- il controllo economico gestionale sull'efficienza degli interventi e la gestione del budget.

La ATS attraverso il DSMD gestisce in modo diretto le sottoelencate funzioni:

- l'inserimento degli utenti nelle Strutture Residenziali;
- la Valutazione Multidimensionale dei bisogni dell'utente;
- la programmazione degli interventi per gli utenti (attraverso la definizione di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individualizzati);
- l'erogazione di prestazioni sanitarie di base e specialistiche previste dal SSN;

L'ATS Sardegna nel perseguire i propri obiettivi di ottimizzazione del sistema – s'impegna ad assicurare il progressivo coinvolgimento di tutte le componenti della rete sanitaria e sociale con cui desidera realizzare l'integrazione, ed in particolar modo valorizzando le risorse delle comunità locali. L'attuazione di servizi in tal modo orientati richiede la corresponsabilità e la partecipazione dei Servizi degli Enti Locali, dei cittadini e delle loro associazioni, delle famiglie, degli operatori, dei soggetti della cooperazione sociale, dell'associazionismo di promozione sociale e del volontariato.

Gli inserimenti nelle strutture residenziali, rigorosamente per tempi limitati e definiti sulla base di obiettivi finalizzati allo sviluppo delle autonomie, mireranno prioritariamente alla prevenzione di qualsiasi forma di istituzionalizzazione e potenzieranno, al contempo, pratiche innovative nel processo di progressiva autonomizzazione degli utenti nella sfera dell'abitare.

Ogni progetto individuale deve indicare: la natura del bisogno, i risultati attesi, l'articolazione degli interventi, le risorse necessarie, le responsabilità professionali e di servizio, i tempi e le modalità di verifica.

9. Le prestazioni dei Centri di Salute Mentale (CSM)

Compito dei singoli CSM sarà quello di:

- individuare gli utenti da inserire nelle Strutture Residenziali formulando appositi Progetti Terapeutico-Abilitativi Individualizzati (PTAI) con il coinvolgimento, primario, dell'utente beneficiario del progetto, dei suoi familiari e di ogni altro soggetto od Ente aventi titolo nella progettazione ed esecuzione del progetto riabilitativo stesso.
- promuovere azioni di collegamento ed integrazione con le istituzioni socio-sanitarie del territorio

- valutare in itinere, organizzando momenti di verifica e monitoraggio con cadenza minima mensile, l'andamento dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati (PTRP), predisposti dall'équipe riabilitativa della singola struttura riabilitativa (SRPAI – SRPAE), sulla base degli obiettivi indicati dai CSM all'interno dei PTAI.
- I progetti riabilitativi inerenti gli inserimenti nelle strutture residenziali, rigorosamente per tempi limitati e definiti dalle normative vigenti, mireranno prioritariamente alla prevenzione di qualsiasi forma di istituzionalizzazione e promuoveranno, al contempo, pratiche innovative per la progressiva autonomizzazione degli utenti.

I CSM potranno in essere tutte le strategie necessarie affinché si rendano fruibili, all'atto della dimissione, forme di abitare meno supportate, incentivando le risorse personali, familiari e le reti formali e informali di sostegno.

10. Criteri d'inserimento:

Il progetto di inserimento, indicato nel PTAI, viene predisposto dall'équipe del CSM che ha in carico l'utente ed articolato per obiettivi, attività e verifiche programmate. Successivamente, il direttore del CSM lo invia per l'autorizzazione alla Direzione del competente DSMD che si avvale, per la verifica di conformità, del Servizio di Riabilitazione.

L'équipe curante multidisciplinare del CSM, nel valutare la opportunità che l'utente possa giovare di un percorso terapeutico-riabilitativo in regime residenziale, deve considerare:

- la diagnosi: Psicosi, Disturbi gravi dell'Umore, Disturbi gravi di Personalità (sono escluse le diagnosi di Ritardo Mentale, Demenza, "Doppia Diagnosi");
- l'età indicativa: tra i 18 e i 55 anni per le SRPAI e tra i 18 e i 65 per le SRPAE;
- la potenzialità di miglioramento clinico;
- le concrete possibilità di reinserimento sociale documentate nel PTAI;

Andranno inoltre valutati i livelli di autonomia personale:

- mediante scale di valutazione oggettive (BPRS – PANSS – MMPI2 – CAN - CGI - VADO, etc...)
- il funzionamento cognitivo, relazionale, sociale e lavorativo
- le risorse possedute
- le aree di criticità
- le caratteristiche della rete familiare ed ambientale
- gli interventi sul versante terapeutico-riabilitativo eventualmente attivati in passato.

La permanenza nelle varie tipologie di Strutture non deve superare quanto stabilito dalle normative vigenti; eventuali rinnovi devono essere adeguatamente e tempestivamente motivati e, comunque, non devono superare i periodi di proroga stabiliti dalla RAS.

Il PTAI viene condiviso e sottoscritto dall'équipe curante, dall'utente o da chi lo tutela legalmente; il PTRP viene predisposto dall'équipe della struttura residenziale e condiviso e sottoscritto dall'équipe curante, dall'utente o da chi lo tutela legalmente come atto di impegno programmatico.

11. Obblighi dell'aggiudicatario:

Compito dell'aggiudicatario è di provvedere alla concreta realizzazione dei Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati (PTRP), attraverso l'utilizzo di risorse umane e materiali.

In particolare l'aggiudicatario si impegna a mettere a disposizione il proprio personale in possesso delle professionalità necessarie alla co-progettazione/realizzazione dei PTRP, con le caratteristiche e le modalità indicate nel presente Capitolato:

- nominare un responsabile sanitario della Struttura;
- adottare tutte le ulteriori figure di responsabilità progettuali, organizzative e gestionali;
- mettere in atto tutte le azioni necessarie alla corretta esecuzione del PTRP;
- provvedere a tutti gli adempimenti di legge relativi al rapporto di lavoro del proprio personale;

- garantire momenti di aggiornamento e formazione specifica del proprio personale, da realizzarsi al di fuori dell'attività operativa, in accordo con il Responsabile del Servizio Riabilitazione r/s e favorire la partecipazione del proprio personale alle attività di formazione e seminari promosse dal DSMD che abbiano attinenza con gli obiettivi dell'appalto;
- far fronte ad ogni responsabilità risarcitoria, inerente lo svolgimento delle prestazioni, che possa eventualmente derivare da danni causati agli immobili, a cose, agli utenti o a terzi, personale compreso, esonerando l'ATS da qualsiasi responsabilità penale, civile ed amministrativa, purché queste non siano imputabili o derivanti da inadempienze da parte dell'ATS stessa;
- assicurare i requisiti igienico-sanitari, assicurativi, di riservatezza e di sicurezza in ambito lavorativo previsti dalla normativa vigente.
- Gli operatori devono assicurare la presa in carico dei soggetti nella loro globalità, nel rispetto della loro dignità e unicità ed in osservanza delle norme sulla privacy, con particolare riferimento alle informazioni di carattere personale ed all'uso di strumenti di lavoro elaborati in forma scritta.

Agli operatori, in generale, si richiede di:

- partecipare e collaborare a progetti di valutazione e di raccolta dati, proposti dai Dipartimenti di Salute Mentale, secondo modalità concordate;
- segnalare tempestivamente ai CSM di riferimento, ed alla direzione del DSMD o alle autorità competenti in caso di urgenza, entro le prime 12 ore, ogni e qualsiasi avvenimento di rilevanza, ed in particolare in riferimento alla salute e/o all'incolumità psicofisica dei soggetti, dopo aver contattato il responsabile dell'aggiudicatario;
- mantenere e sostenere, secondo le modalità indicate dal CSM e secondo quanto previsto dal PRTP, il rapporto con le famiglie dei soggetti riconoscendo alla famiglia il valore di "risorsa" e di interlocutore privilegiato;
- mantenere i contatti con i medici di medicina generale, prevedere un supporto personalizzato in caso di visite specialistiche nonché di esami diagnostici, ove non sia necessaria l'intermediazione dell'operatore sanitario del CSM di riferimento, e avviare tutti i contatti necessari con i servizi territoriali;

Sono a carico del soggetto aggiudicatario la locazione dell'immobile, i consumi di corrente elettrica, acqua, gas, riscaldamento, telefono, TV e similari, tasse varie, rifiuti solidi urbani e rifiuti speciali, ecc.

Sono altresì a carico del soggetto aggiudicatario il canone per l'abbonamento televisivo, nonché le pulizie, le riparazioni e le manutenzioni sia nei confronti della struttura che degli arredi e attrezzature in essa contenuti.

Si considerano, inoltre, di fondamentale importanza la dotazione, da parte dell'aggiudicatario, di arredi consoni e gradevoli, che salvaguardino l'armonia degli ambienti, la loro luminosità e gradevolezza, il decoro, quindi le qualità estetiche complessive di tutti gli spazi.

Ogni ospite dovrà poter personalizzare il locale a lui assegnato: potrà portare nella struttura piccoli oggetti personali di arredamento, previo accordo con l'equipe del CSM e l'aggiudicatario.

Al soggetto aggiudicatario si richiederà, inoltre l'applicazione integrale degli indirizzi impartiti dal DSMD.

Il soggetto aggiudicatario, nel presentare il proprio approccio al rapporto di partnership (modalità di integrazione), dovrà tenere inoltre in considerazione:

- le indicazioni contenute nella normativa della Regione;
- la normativa esistente a livello nazionale in materia di Tutela della Salute Mentale;

Nell'elaborare l'offerta la Ditta concorrente dovrà tenere presente che gli standard di servizio che l'ATS Sardegna intende realizzare sono i seguenti:

- definizione di procedure operative scritte;
- creazione di un osservatorio epidemiologico;
- creazione di un sistema di controllo di gestione e budgeting (controllo efficienza);
- creazione di un sistema di controllo della qualità (controllo efficacia);
- programma di formazione permanente degli operatori.

12. Servizi di supporto alla gestione: pasti e pulizie nelle strutture residenziali SRPAI e SRPAE

Tali servizi di supporto, in primo luogo, concernono la preparazione giornaliera dei pasti, per 7 giorni la settimana e per 365 giorni all'anno. I pasti devono essere preparati presso le strutture residenziali, ricercando la partecipazione e il coinvolgimento degli ospiti, perché dovrebbero rappresentare un momento di aggregazione e riabilitazione sociale. La ATS Sardegna si riserva di stabilire il menù giornaliero variandolo a proprio insindacabile giudizio secondo le prescrizioni dietetiche proposte dal DSM. In occasione delle Festività di particolare rilevanza (Natale, Pasqua, ecc) il menù dovrà essere adeguato alla relativa festività prevedendo la somministrazione di dolci, bevande adeguate nonché di carni speciali quali agnello, porchetto, ecc.

Il vitto, tutti i materiali e le attrezzature impiegate, dovranno essere di buona qualità, rispondenti alle norme di legge in materia, e tali da non arrecare alcun danno o inconveniente di sorta all'utenza.

A tale proposito l'aggiudicatario dovrà essere in grado di depositare, su specifica richiesta del DSM, l'elenco con relativa documentazione di tutti i prodotti utilizzati, la loro quantità, provenienza e trattamento, rimanendo intesi che lo stesso sarà tenuto a rispondere di tutti i danni provocati dall'utilizzo di materiali e macchine difettosi o dal loro uso erroneo o improprio o non conforme alle normative antinquinamento e alle altre normative applicabili.

In dettaglio, saranno a carico dell'aggiudicatario, le spese e la fornitura quotidiana all'utenza della colazione, di una merenda sia la mattina che il pomeriggio, e di n. 2 pasti giornalieri (pranzo e cena), fermo restando la disponibilità di usufruire di snack durante la giornata come avviene in una normale abitazione.

In ogni momento la ATS potrà effettuare controlli qualitativi e quantitativi anche in loco.

L'ATS si riserva, in ogni caso, la facoltà di chiedere all'aggiudicatario senza alcun onere aggiuntivo per l'ATS, la sostituzione di alcuni prodotti o menù con altri di sua indicazione per soddisfare particolari esigenze.

Infine, la pulizia e sanificazione giornaliera di tutti gli ambienti dovrà essere effettuata per non meno di due volte al dì ed in ogni caso, con particolare riguardo ai locali igienici, ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità.

13. Altri servizi nelle strutture residenziali SRPAI e SRPAE

L'aggiudicatario dovrà provvedere anche al lavaggio, alla stiratura ed alla manutenzione ordinaria di tutti gli effetti (lenzuola, materassi, asciugamani, tovaglie, ecc.) presenti nelle strutture; per quanto riguarda gli indumenti degli utenti, tale servizio sarà garantito laddove necessario; negli altri casi, l'utente verrà accompagnato all'utilizzo di tutti gli strumenti per potersi prendere cura dei propri effetti.

L'aggiudicatario fornirà a proprie spese anche asciugamani, tovaglie, lenzuola, coperte (lasciando comunque la possibilità, qualora l'ospite lo desideri, di utilizzare la propria biancheria), salviette, saponi, carta igienica, sacchetti per contenitori di rifiuti e quant'altro sia necessario alla gestione di una casa riprendendo il concetto suddetto di "ritmi e climi con caratteristiche di casa" o consigliati da norme igienico-sanitarie. Va stimolato e garantito, ove la persona lo voglia, l'utilizzo di biancheria personale.

L'aggiudicatario è tenuto al rigoroso rispetto di tutte le norme inerenti la sicurezza sia nell'utilizzo di macchine ed attrezzature che in qualsiasi altra attività inerente il servizio.

Le macchine e le attrezzature utilizzate, di proprietà dell'aggiudicatario, dovranno rispondere alle normative di sicurezza in vigore, dovranno essere compatibili con l'attività ed in perfetto stato di funzionamento. L'aggiudicatario dovrà prevedere, per gli utenti inseriti nella Residenza, un periodo di vacanza di almeno dieci giorni all'anno.

Quant'altro l'aggiudicatario ravvisasse utile o necessario per i compiti gestionali, definiti ai commi precedenti, dovrà provvedervi, con assenso scritto dell'ATS Sardegna e con proprio onere.

14. Interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e semiresidenziale

Il servizio comprende:

- accompagnamento nei percorsi di autonomia nei contesti abitativi (saranno privilegiati i gruppi di convivenza);
- collaborazione nei progetti riabilitativi semiresidenziali (Centri Diurni)
- promozione di percorsi di inclusione sociale e lavorativa.

- supporto educativo-abilitativo nei progetti di reinserimento sociale dopo un percorso residenziale, dopo un ricovero in SPDC, dopo una permanenza in REMS. Il supporto prevede l'inserimento in progetti riabilitativi di gruppo e in programmi di inclusione sociale. Sostegni individuali, anche in contesto domiciliare, finalizzati all'accudimento, all'intrattenimento o alla socializzazione, andranno attivati facendo ricorso al servizio di assistenza domiciliare del comune o alle provvidenze di cui alla LR 20/97 e/o alla LR 162/98;

Tale attività si svolge sotto le direttive del Servizio Riabilitazione del DSMD e in collaborazione con le Unità Territoriali dei DSMD della ATS, sia nella fase della programmazione degli interventi, che nella esecuzione e valutazione dei medesimi.

14.1 Funzioni della ATS Sardegna

L'ATS Sardegna, attraverso i CSM, gestisce in modo diretto le sottoelencate funzioni:

- l'inserimento degli utenti nelle Strutture Semiresidenziali e nel Programma di Supporto alle Autonomie;
- la Valutazione Multidimensionale dei bisogni dell'utente;
- la programmazione degli interventi per gli utenti (attraverso la definizione di Progetti Terapeutico Abilitativi Individualizzati);
- il coordinamento e la supervisione generale di tutte le attività erogate, ivi comprese quelle fornite dall'aggiudicatario attraverso il Servizio Riabilitazione del DSMD.

Gli inserimenti nelle strutture Semiresidenziali e nel Programma di Supporto alle Autonomie, rigorosamente per tempi limitati e definiti sulla base di obiettivi finalizzati allo sviluppo delle autonomie, mireranno prioritariamente alla prevenzione di qualsiasi forma di dipendenza dagli operatori e dal Servizio e potenzieranno, al contempo, pratiche innovative nel processo di progressiva autonomizzazione degli utenti nella sfera dell'abitare e dell'inserimento lavorativo.

14.2 Le prestazioni dei Centri di Salute Mentale (C.S.M.)

Compito del CSM è individuare gli utenti di cui propone l'inserimento nelle Strutture Semiresidenziali e nel Programma di Supporto alle Autonomie, definire le aree di criticità sulle quali occorre intervenire e gli obiettivi del progetto, nonché promuovere quanto necessario per la miglior realizzazione degli stessi.

Per tutta la durata dell'intervento riabilitativo il CSM e l'équipe referente mantengono la responsabilità del progetto terapeutico generale del paziente.

Nello specifico il CSM continua a:

- fornire le prestazioni specialistiche necessarie: prescrizioni farmacologiche, sostegni psicoterapici, prestazioni socio-assistenziali, interventi sulla crisi, ricovero presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC);
- valutare in itinere, insieme al Servizio Riabilitazione l'andamento dei progetti individuando, le aree di eventuale problematicità e fornendo il sostegno per il loro superamento.

14.3 Inserimento dei pazienti nei Programmi

Criteri di inserimento

- Utente in carico presso un CSM, per il quale l'équipe multidisciplinare referente valuti l'utilità di un percorso terapeutico riabilitativo in Struttura Semiresidenziale e/o nel Programma Interventi di Supporto alle Autonomie;
- diagnosi di: Psicosi, Disturbi gravi dell'Umore, Disturbi gravi di Personalità (con esclusione del Ritardo Mentale e della Demenza e dei pazienti in doppia diagnosi ed in terapia sostitutiva);
- età indicativa tra i 18 e i 65 anni;
- potenzialità di miglioramento clinico;
- concrete possibilità di reinserimento sociale.

Ai fini dell'inserimento nelle Semiresidenze e/o nel Programma di Supporto alle Autonomie saranno presi in considerazione anche i livelli di autonomia personale, il funzionamento cognitivo, relazionale, sociale e lavorativo, le risorse possedute e le aree di criticità, le caratteristiche della rete familiare ed ambientale e gli interventi sul versante terapeutico riabilitativo eventualmente attivati in passato.

La durata dell'intervento non deve superare di norma i 12 mesi, eventualmente rinnovabili per progetti definiti ad hoc, sulla base dei bisogni individuali.

14.4 Modalità di inserimento

Inserimento nelle Strutture Semiresidenziali (Centri Diurni dipartimentali)

Per l'inserimento nel Centro Diurno l'équipe del CSM compila il PTAI e lo indirizza al Servizio di Riabilitazione del DSMD.

Inserimento nel Programma di Supporto alle Autonomie

L'équipe del CSM che ha in carico il paziente presenta al Servizio Riabilitazione la proposta di inserimento nel programma tramite il PTAI che:

- contiene tutte le informazioni utili a motivare e giustificare la proposta;
- elenca le aree di criticità (individuate anche con strumenti standardizzati quali, per es., VADO e BPRS) e le risorse del paziente;
- individua gli obiettivi generali dell'intervento.

Sulla base del PTAI l'équipe della ditta aggiudicataria compila il PTRP (Piano Terapeutico Riabilitativo Personalizzato); per ogni area di criticità identifica gli obiettivi specifici, li esprime in modo operativo, realisticamente raggiungibili nel tempo stabilito per l'inserimento. Ogni obiettivo specifico viene scomposto nei compiti/abilità elementari necessari per il suo raggiungimento e si stabiliscono gli strumenti e le tecniche che gli operatori utilizzeranno per aiutare il paziente a realizzare il suo programma riabilitativo.

L'équipe del CSM congiuntamente al Servizio Riabilitazione, definiranno tempi e modalità per monitoraggio e verifiche degli esiti.

14.5 Obblighi del soggetto appaltatore

Compito del soggetto appaltatore è di provvedere, sulla base degli indirizzi forniti dal Servizio Riabilitazione, alla concreta realizzazione degli obiettivi del PTAI-PTRP, attraverso l'utilizzo di risorse umane dedicate alla promozione delle autonomie.

In particolare l'aggiudicatario si impegna a mettere a disposizione il proprio personale in possesso delle professionalità necessarie alla co-progettazione/realizzazione degli interventi riabilitativi, garantendo momenti di aggiornamento e formazione specifica del proprio personale, da realizzarsi al di fuori dell'attività operativa, in accordo con il Direttore del DSMD o suo delegato. Si impegna altresì a favorire la partecipazione del proprio personale alle attività di formazione e seminariali promosse dal DSMD che abbiano attinenza con gli obiettivi dell'appalto.

Gli operatori devono assicurare la presa in carico dei soggetti nella loro globalità, nel rispetto della loro dignità e unicità e in osservanza delle norme sulla *privacy*, con particolare riferimento alle informazioni di carattere personale ed all'uso di strumenti di lavoro elaborati in forma scritta.

Agli operatori, in generale, si richiede di:

1. mantenere con i soggetti relazioni di ascolto, di comprensione dell'esperienza soggettiva, di attenzione ai bisogni espressi;
2. favorire la partecipazione e la discussione dei soggetti nel loro progetto terapeutico-abilitativo personalizzato;
3. descrivere in un apposito diario/scheda di rilevazione, le attività svolte, i programmi messi in atto e quanto di rilievo successo nel corso del loro intervento;
4. partecipare e collaborare a progetti di valutazione e di raccolta dati, proposti dal Dipartimento di Salute Mentale, secondo modalità concordate;

5. mantenere e sostenere, secondo le modalità indicate dal CSM e secondo quanto previsto dal PTAI, il rapporto con le famiglie dei soggetti riconoscendo alla famiglia il valore di "risorsa" e di interlocutore privilegiato;
6. organizzare riunioni mensili tra tutti gli operatori per la verifica dell'attività svolta, la diffusione di tutte le informazioni significative per l'attuazione dei programmi in atto. Tale attività rientra nel normale orario lavorativo;
7. favorire la relazionalità e la comunicazione, pure nel piccolo gruppo;
8. mettere in atto strategie volte a favorire l'acquisizione di abilità individuali e il potenziamento di quelle residue, attraverso l'esperienza di vita quotidiana nella casa e/o nel Centro Diurno, per il raggiungimento della maggiore autonomia possibile;
9. supportare l'utente nella relazione con i componenti del nucleo familiare;
10. agire e promuovere reti sociali di supporto, anche di carattere informale, capaci di sviluppare effettivi percorsi di protagonismo e di autonomia;
11. favorire l'acquisizione di abilità individuali e il potenziamento di quelle residue, supportando la partecipazione a momenti ricreativi e di socializzazione nonché ad attività di tipo espressivo, riabilitativo, di formazione, di inserimento al lavoro, in vacanze e soggiorni, avendo cura di promuovere momenti di integrazione sociale;
12. supportare e sostenere, ove richiesto, le persone nell'amministrazione, quotidiana, settimanale o mensile, del loro denaro al fine di poter soddisfare i propri bisogni, con l'obiettivo della acquisizione della capacità di gestione del proprio reddito in un processo di autonomia ed emancipazione. Tale attività/prestazione avverrà in accordo con il CSM di riferimento;
13. supportare l'utente nei percorsi riabilitativi in contesto lavorativo e/o nel mantenimento di una attività produttiva.

Al soggetto aggiudicatario si richiederà, inoltre, l'applicazione integrale degli indirizzi impartiti dal DSM.

14.6 Il Personale del soggetto appaltatore

Il servizio Semiresidenziale è operativo dal lunedì al sabato, con orario 8-20. In termini di organizzazione interna deve essere specificamente prevista e garantita una disponibilità funzionale sulle 12 ore.

Per la tipologia del servizio al personale è richiesta una flessibilità negli orari. I turni di lavoro e la modalità di utilizzazione nei diversi contesti del personale andrà programmata mensilmente secondo le direttive impartite dal Servizio Riabilitazione, sulla base delle esigenze emergenti nel territorio e segnalate dai CSM.

La figura di riferimento del soggetto appaltatore, come interfaccia del DSMD, è rappresentata dall'operatore coordinatore.

Il soggetto appaltatore sarà tenuto a documentare le ore di lavoro effettuate dai suoi operatori, le attività e il numero degli utenti coinvolti.

14.7 Aggiornamento personale del soggetto appaltatore

Tutti gli operatori del soggetto appaltatore, nell'ottica di promuovere lo sviluppo di abilità, conoscenza e capacità, tenendo conto della tipologia degli utenti, dovranno frequentare, fuori orario di servizio, percorsi formativi e/o di aggiornamento su temi inerenti le attività da svolgere nei confronti degli utenti.

14.8 Il responsabile dei progetti

Lo psicologo coordinatore dell'équipe del soggetto appaltatore è responsabile dei progetti, nonché figura di interfaccia con il Servizio Riabilitazione.

Il responsabile dei progetti è garante:

- della adeguata presa in carico delle persone nei progetti terapeutici abilitativi individuali;
- della trasmissione agli operatori, con particolare riguardo verso quelli di nuova assunzione, della storia di vita, dei contesti dei soggetti e degli obiettivi da raggiungere;
- del corretto svolgimento delle prestazioni per il raggiungimento degli obiettivi prefissati in ogni singolo progetto e della verifica delle tappe intermedie;
- della adeguata organizzazione funzionale degli operatori;
- della adeguata registrazione, secondo modalità concordate con il DSMD, delle prestazioni fornite dagli operatori.

Il responsabile dei progetti partecipa attivamente alle riunioni di supervisione dei progetti ed agli incontri di formazione proposti dal DSMD.

Il responsabile dei progetti è il referente a cui gli operatori della ditta appaltatrice fanno riferimento per primo in relazione a problematiche relative allo svolgersi del proprio lavoro per mettere a punto le strategie e le linee di intervento.

14.9 La valutazione

Si procederà congiuntamente, CSM inviante e il Servizio Riabilitazione tramite le rispettive équipe, alla verifica dell'attività svolta. In particolare si procederà alla compilazione di apposite schede di verifica e valutazione integranti il progetto al fine di mantenere una documentazione dell'attività svolta e procedere ad eventuali modifiche degli interventi realizzati.

Di particolare importanza risulta la definizione degli obiettivi, della metodologia, della durata dello stesso e degli esiti previsti. Si tratta di un aspetto significativo in quanto permette di stabilire la necessaria verifica di quanto proposto in fase di avvio, introducendo il concetto di monitoraggio e di esito.

14.10 Direttore dell'esecuzione del contratto

Per i servizi offerti dalla Ditta appaltatrice, il Direttore dell'esecuzione del contratto sarà il Responsabile del Servizio Riabilitazione del DSMD.

15. Obbligo alla riservatezza

L'appaltatore ha obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.

L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto, mentre non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.

L'Appaltatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori degli obblighi di segretezza anzidetti.

Fermo restando quanto previsto nel capitolato, l'Appaltatore si impegna a rispettare quanto previsto dal D.lgs. n. 196/2003 in tema di protezione dei dati personali.

Il Titolare del Trattamento dei dati è la ATS Sardegna; la Ditta aggiudicataria assume la qualifica di Responsabile esterno del trattamento.

In particolare, il personale impiegato è tenuto agli obblighi di riservatezza su fatti e circostanze concernenti gli utenti, dei quali abbia avuto notizia durante l'espletamento delle proprie mansioni, con l'obbligo di riferire ogni caso rilevante attraverso il Direttore dell'esecuzione del contratto. Dovrà essere data evidenza alla Amministrazione contraente delle procedure poste in atto in ottemperanza della legge sopraindicata.

16. Servizi diretti all'utenza finale

I servizi vengono erogati agli ospiti delle Strutture Residenziali SRPAI e SRPAE secondo le modalità indicate nei progetti terapeutico riabilitativi individuali che possono prevedere interventi integrati anche in diversi ambiti.

Per le strutture residenziali è incluso il trasporto e l'accompagnamento degli assistiti sul territorio per gli interventi riabilitativi e risocializzanti previsti all'esterno della struttura residenziale. Sia per le "SRPAI" e "SRPAE" che per gli "Interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e semiresidenziale", i mezzi di trasporto sono a carico dell'aggiudicatario, che dovrà assicurare al proprio personale la possibilità di muoversi sul territorio in modo autonomo, dotandolo di automezzi regolarmente assicurati in relazione alle necessità definite nell'attuazione dei programmi concordati; rimane, in questo caso, a carico dell'aggiudicatario pure l'onere della guida, le spese per il carburante, ecc.

Sono esclusi i materiali e gli strumenti per programmi riabilitativi specifici, i farmaci, le altre prestazioni

sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

17. Il personale

17.1 Strutture Residenziali Psichiatriche per Adulti per trattamenti a carattere Intensivo (SRPAI)

Il servizio presso le SRPAI è operativo sulle 24h 365 giorni all'anno. In termini di organizzazione interna deve essere specificamente prevista e garantita una funzionale presenza sulle 24 ore del seguente personale:

REQUISITI MINIMI per modulo da 8 p.l.	
Operatore socio sanitario	180 min/die per paziente
Tecnico della riabilitazione psichiatrica o educatore con almeno 5 anni di anzianità certificata in una struttura accreditata	90 min/die per paziente
Infermiere Professionale	120 min/die per paziente
Psicologo-psicoterapeuta (con almeno due accessi settimanali)	10 min/die per paziente
Psichiatra (con almeno tre accessi settimanali)	15 min/die per paziente
il personale necessario per i servizi generali e ausiliari	

REQUISITI MINIMI per 2 moduli da 8 + 8 p.l.	
Operatore socio sanitario	90 min/die per paziente
Tecnico della riabilitazione psichiatrica o educatore con almeno 5 anni di anzianità certificata in una struttura accreditata	60 min/die per paziente
Infermiere Professionale	90 min/die per paziente
Psicologo-psicoterapeuta (con almeno due accessi settimanali)	10 min/die per paziente
Psichiatra (con almeno tre accessi settimanali)	15 min/die per paziente
il personale necessario per i servizi generali e ausiliari	

In termini di organizzazione interna deve essere specificamente prevista e garantita una funzionale presenza sulle 24 ore di personale qualificato secondo le seguenti indicazioni:

- mattino: almeno due operatori di cui uno con qualifica di educatore professionale o tecnico della riabilitazione;
- pomeriggio: almeno due operatori di cui uno con qualifica di educatore professionale o tecnico della riabilitazione;
- notte: almeno due operatori;
- devono essere garantiti i servizi di cucina, pulizia e gestione della struttura prevedendo la presenza di un addetto all'assistenza di base.

Il Direttore Sanitario della Residenza viene individuato nella figura dello Psichiatra.

17.2 Strutture Residenziali Psichiatriche per Adulti per trattamenti a carattere Estensivo (SRPAE)

Il servizio presso le SRPAE è operativo sulle 24h per 365 giorni all'anno. In termini di organizzazione interna deve essere specificamente prevista e garantita una funzionale presenza sulle 24 ore del seguente personale:

REQUISITI MINIMI per modulo da 8 p.l.	
Operatore socio sanitario	180 min/die per paziente
Tecnico della riabilitazione psichiatrica o educatore con almeno 5 anni di anzianità certificata in una struttura accreditata	90 min/die per paziente

Infermiere Professionale	45 min./die per paziente
Psicologo-psicoterapeuta (con almeno tre accessi settimanali)	15 min/die per paziente
Psichiatra (con almeno tre accessi settimanali)	10 min/die per paziente
il personale necessario per i servizi generali e ausiliari	

REQUISITI MINIMI per 2 moduli da 8 + 8 p.l.	
Operatore socio sanitario	90 min/die per paziente
Tecnico della riabilitazione psichiatrica o educatore con almeno 5 anni di anzianità certificata in una struttura accreditata	60 min/die per paziente
Infermiere Professionale	65 min./die per paziente
Psicologo-psicoterapeuta (con almeno tre accessi settimanali)	20 min/die per paziente
Psichiatra (con almeno tre accessi settimanali)	15 min/die per paziente
il personale necessario per i servizi generali e ausiliari	

In termini di organizzazione interna deve essere specificamente prevista e garantita una funzionale presenza sulle 24 ore di personale qualificato secondo le seguenti indicazioni:

- mattino: almeno due operatori di cui uno con qualifica di educatore professionale o tecnico della riabilitazione;
- pomeriggio: almeno due operatori;
- notte: almeno due operatori;
- devono essere garantiti i servizi di cucina, pulizia e gestione della struttura prevedendo la presenza di un addetto all'assistenza di base.

17.3 INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA PERSONA E DI PROMOZIONE DELLE AUTONOMIE, IN CONTESTO DOMICILIARE E SEMIRESIDENZIALE

Il servizio è operativo dal lunedì al sabato, con orario 8-20. In termini di organizzazione interna deve essere specificamente prevista e garantita una disponibilità funzionale sulle 12 ore del seguente personale:

- educatore professionale/tecnico della riabilitazione: 120 ore settimanali;
- operatore sociosanitario: 80 ore settimanali;
- psicologo con funzione di coordinamento: 20 ore settimanali.

Per la tipologia del servizio al personale è richiesta una flessibilità negli orari. I turni di lavoro e la modalità di utilizzazione nei diversi contesti del personale andrà programmata mensilmente secondo le direttive impartite dal Servizio Riabilitazione R/S, sulla base delle esigenze emergenti nel territorio e segnalate dai CSM.

La figura di riferimento del soggetto aggiudicatario, come interfaccia del Servizio Riabilitazione del DSM, è rappresentata dall'operatore coordinatore.

Il soggetto aggiudicatario sarà tenuta a documentare le ore di lavoro effettuate dai suoi operatori, le attività e il numero degli utenti coinvolti.

17.4 Indicazioni inerenti il personale

Per quanto sopra detto, l'aggiudicatario nel progetto dovrà specificare il numero degli operatori che intende impiegare, il tipo di professionalità, le modalità di organizzazione dei turni di lavoro.

Considerata la particolare natura del servizio richiesto e l'importanza che riveste, nello svolgimento del medesimo, la continuità assistenziale rappresenta uno tra gli elementi più importanti per garantire la realizzazione del progetto riabilitativo personalizzato dei pazienti.

Le modalità organizzative del servizio proposte dalle singole ditte, costituiscono uno degli elementi di valutazione qualitativa del progetto.

Viene richiesto altresì che gli operatori impiegati abbiano due anni di esperienza in attività riabilitative ed assistenziali a favore di utenti psichiatrici.

La ATS si riserva di richiedere al soggetto aggiudicatario, oltre a quanto previsto dal presente Capitolato, tutta la documentazione relativa ai curricula del personale impiegato, necessaria ad una puntuale verifica di tali requisiti.

Le eventuali, eccezionali sostituzioni in corso d'opera devono essere autorizzate dal Direttore del DSMD competente, o dal Responsabile del SRRS.

Sarà compito del soggetto aggiudicatario specificare le modalità di svolgimento delle attività e l'articolazione degli orari, fatto salvo quanto richiesto nel presente Capitolato.

Il personale utilizzato per la gestione del servizio oggetto del presente Capitolato, oltre a quanto sopra esposto, dovrà avere una buona padronanza della lingua italiana.

Il personale dovrà essere fisicamente idoneo all'espletamento del servizio.

L'aggiudicatario dovrà in ogni caso garantire per tutta la durata del contratto ed in ogni periodo dell'anno, la presenza costante dell'entità numerica utile ad un compiuto e corretto espletamento in sicurezza del servizio, provvedendo, a fronte di eventuali assenze del personale, all'immediata sostituzione.

17.5 Indicazioni generali – scelta del personale

È compito del referente della struttura, in caso di immissione di eventuali nuovi operatori, fornire agli stessi un'adeguata conoscenza delle storie individuali e dei programmi riabilitativi precedentemente svolti.

L'aggiudicatario dovrà utilizzare personale, che osservi diligentemente le norme e le disposizioni dell'amministrazione, impegnandosi a sostituire il personale che, per fondati motivi, risultasse inadeguato ai compiti assegnati, su indicazione motivata del DSMD e dopo specifico contraddittorio.

L'aggiudicatario dovrà corrispondere al personale impiegato, lavoratori dipendenti o con altre tipologie contrattuali, anche se non aderente alle organizzazioni sindacali, le retribuzioni ed i compensi non inferiori ai minimi stabiliti dai contratti di lavoro nazionali e locali, espletando nel contempo tutti gli obblighi previsti dalle normative previdenziali, assicurative e fiscali.

L'aggiudicatario s'impegna a rispettare tutte le disposizioni di legge, quelle sanitarie, di prevenzione e sicurezza applicabili nei confronti delle persone impiegate nel servizio a qualsiasi titolo.

Gli operatori addetti al servizio dovranno rispettare tutte le norme, anche di carattere sanitario, inerenti la sicurezza.

L'aggiudicatario è unico ed esclusivo responsabile nei confronti del personale assegnato al servizio di cui trattasi a qualsiasi titolo per l'adempimento di tutte le obbligazioni di legge, normative e contrattuali disciplinanti il rapporto di lavoro ed in particolare, di tutti gli obblighi previdenziali, assistenziali ed assicurativi. Tutto il personale dovrà essere in regola con la normativa in materia di lavoratori extracomunitari.

In caso di scioperi del personale del soggetto aggiudicatario o di altre cause di forza maggiore (non saranno da considerarsi tali ferie, malattie, ecc.), il servizio dovrà essere comunque assicurato, concordando di volta in volta eventuali specifiche modalità con i referenti del DSM.

17.6 Aggiornamento del personale

Tutti gli operatori del soggetto aggiudicatario, nell'ottica di promuovere lo sviluppo di abilità, conoscenza e capacità, tenendo conto della tipologia degli utenti, dovranno frequentare, senza alcun compenso da parte della ATS, corsi di formazione e/o aggiornamento su temi inerenti le attività da svolgere nei confronti degli utenti tenuti da professionisti/enti formazione esterni con comprovata esperienza nel settore. Inoltre, con cadenza minima mensile, la ditta aggiudicataria dovrà garantire una supervisione di tutti i suoi operatori attraverso la convenzione con un professionista di comprovata esperienza.

18. Il responsabile dei progetti

L'aggiudicatario dovrà nominare un responsabile generale dei progetti terapeutici abilitativi individuali, con esperienza formativa documentata nell'ambito della riabilitazione in salute mentale. Tale responsabile è una figura di interfaccia con la Direzione del DSM, il Servizio Riabilitazione R/S e con i CSM. Il nominativo deve essere comunicato alla direzione del DSM e al CSM di riferimento.

Il responsabile è garante:

- della adeguata presa in carico delle persone nei progetti terapeutici abilitativi individuali;

- della trasmissione agli operatori, con particolare riguardo verso quelli di nuova assunzione, della storia di vita, dei contesti dei soggetti e degli obiettivi da raggiungere;
- del corretto svolgimento delle prestazioni per il raggiungimento degli obiettivi prefissati in ogni singolo progetto e della verifica delle tappe intermedie;
- della adeguata organizzazione funzionale degli operatori;
- della adeguata registrazione, secondo modalità concordate con il DSM, delle prestazioni fornite dagli operatori.

Il responsabile partecipa attivamente alle riunioni di supervisione dei contratti ed agli incontri di formazione proposti dal DSM.

Il responsabile è il referente a cui gli operatori fanno riferimento per primo in relazione a problematiche relative allo svolgersi del proprio lavoro per mettere a punto le strategie e le linee di intervento. Per questioni di particolare urgenza o gravità, pertanto, il responsabile generale dei contratti o un suo esplicito delegato devono essere reperibili H24.

L'assistenza sanitaria è assicurata in maniera programmata dal personale del DSM, utilizzato in maniera flessibile, per tipologia e impegno temporale, in rapporto alle caratteristiche degli utenti ed alle loro necessità clinico-riabilitative.

19. La valutazione

Si procederà congiuntamente, CSM inviante e l'aggiudicatario che gestisce il servizio nelle residenze, alla verifica dell'attività svolta. In particolare si procederà alla compilazione di apposita scheda di verifica e valutazioni integrante la scheda di progetto al fine di mantenere una documentazione dell'attività svolta e procedere ad eventuali modifiche degli investimenti individuati.

L'aggiudicatario si impegna, una volta attivato il progetto, a presentare apposite relazioni periodiche trimestrali sui risultati conseguiti nel corso del medesimo.

La gestione e l'organizzazione valutativa è responsabilità del CSM che avrà cura di:

- verificare e valutare le attività svolte all'interno della Residenza, in relazione agli ospiti presenti: si tratta del primo elemento di monitoraggio del progetto abilitativo che prevede un'analisi quantitativa e qualitativa delle tipologie delle attività svolte.
- verificare e valutare gli esiti rilevati nel processo di svolgimento del percorso riabilitativo: in questo caso, si mira a condividere ed integrare, attraverso momenti comuni di discussione che vedono partecipi gli operatori del DSM, gli operatori dell'aggiudicatario, nonché altri soggetti della rete di riferimento, l'evolversi del processo abilitativo complessivo.

In tal senso la valutazione in itinere deve considerare le seguenti dimensioni:

- l'adeguatezza degli obiettivi e delle azioni individuate promuovendo eventualmente la ridefinizione parziale o totale degli stessi;
- la realizzazione da parte dell'aggiudicatario delle azioni previste dal contratto nonché l'adeguatezza dell'operare da parte del personale predisposto per la realizzazione delle attività previste;
- il coinvolgimento, la partecipazione attiva e la condivisione del progetto da parte del soggetto interessato.

A partire, quindi, dai momenti di verifica, in itinere può individuarsi la necessità di modificare quanto stabilito nel Progetto e conseguentemente riformulare la struttura dello stesso. In tal senso può altresì verificarsi la necessità di modificare le aree e la gradualità degli interventi. In questo caso è prevista l'attivazione di specifici incontri con i referenti del DSM e il referente dell'aggiudicatario individuato.

Di particolare importanza all'avvio dell'inserimento risulta la definizione della durata dello stesso e degli esiti previsti. Si tratta di un aspetto significativo in quanto permette di stabilire la necessaria verifica di quanto proposto in fase di avvio, introducendo il concetto di temporalità e di esito.

La valutazione finale quindi risulta condizione per l'effettiva messa in atto di percorsi alternativi per la persona in quanto a partire da essa, il DSM può attivare l'individuazione di ulteriori percorsi di sostegno, affiancamento e modalità di intervento differenziate.

20. Verifica e controllo

L'ATS Sardegna si riserva il controllo sulla corretta esecuzione dell'appalto ed avrà la facoltà e il diritto di eseguire qualsiasi accertamento in qualunque momento riservandosi la possibilità di segnalare ufficialmente quanto non ritenuto idoneo.

Si asterrà comunque dal fare alcuna osservazione diretta agli operatori dell'aggiudicatario, rivolgendo le osservazioni per iscritto al responsabile generale dei progetti, il quale avrà l'obbligo di presenziare alle eventuali contestazioni in contraddittorio, le quali avranno valore di contestazioni mosse all'aggiudicatario. I pagamenti dei corrispettivi avverranno in seguito a verifica mensile, controfirmati mese per mese dal responsabile del DSM.

21. Oneri a carico del soggetto aggiudicatario

La retta giornaliera per ogni utente deve intendersi comprensiva di tutti i costi derivanti al soggetto aggiudicatario per l'espletamento del servizio.

Il costo si intende in ogni caso comprensivo di:

- costi diretti ed indiretti per il personale impiegato;
- costi delle strutture messe a disposizione dal soggetto aggiudicatario e tutti i costi per manutenzioni ordinarie e straordinarie delle stesse, nonché per gli arredi e per le attrezzature necessarie all'esecuzione del servizio in appalto;
- costi per l'acquisto di tutto il materiale di consumo connesso allo svolgimento dell'attività e non specificatamente messo a disposizione dalla ATS Sardegna;
- costi per lo svolgimento delle attività ricreative interne ed esterne (comprese vacanze annuali);
- costi per l'acquisto di materiale per le attività occupazionali ed educative;
- costi del servizio di ristorazione (colazione, spuntini, pranzo, merenda, cena, dopo cena, preparazione di cestini, e quanto altro necessario per uno standard qualitativo ottimale), compreso il piano di autocontrollo secondo quanto previsto dal sistema HACCP; detto piano dovrà essere presentato all'ATS Sardegna prima dell'inizio del servizio; eventuali variazioni apportate al sistema produttivo, durante l'appalto, comporteranno l'adeguamento delle procedure di autocontrollo e dovranno essere preventivamente comunicate e concordate con l'ATS Sardegna;
- costi del servizio di pulizie dei locali;
- costi del servizio lavanderia, compresi gli indumenti degli ospiti;
- costi per la fornitura di tutta la biancheria necessaria all'esecuzione del servizio in appalto;
- costi per manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture dell'aggiudicatario e costi per la manutenzione ordinaria della struttura messa a disposizione dalla ATS Sardegna;
- costi per riparazione arredi suppellettili e/o attrezzature;
- costi per la dotazione di arredi, suppellettili, attrezzature, vasellame, pentolame e posateria da cucina e/o tavola occorrenti al servizio;
- costi di manutenzione dell'area verde di pertinenza della struttura;
- costi per il servizio di trasporto necessario per gli spostamenti degli ospiti nel territorio secondo le attività programmate, nonché per il ritiro dei prodotti erogati dalla ATS Sardegna per il tramite dei Distretti di riferimento rientranti nell'assistenza farmaceutica;
- costi assicurativi;
- costi della climatizzazione di tutte le strutture messe a disposizione dall'aggiudicatario;
- costi di tutte le utenze;
- canoni d'uso ed imposte di legge per gli apparecchi televisivi, radiofonici e video riproduzioni;
- costi relativi al rinnovo/reintegrazione/dotazione, presso le strutture messe a disposizione dalla ATS Sardegna, di tutti gli arredi, elementi di arredo, attrezzature e quant'altro necessario per l'esecuzione del servizio;
- assunzione in proprio della responsabilità della gestione del servizio e della titolarità di tutte le autorizzazioni sanitarie previste per la gestione del servizio in appalto, nonché la responsabilità della titolarità dell'attività ai sensi delle vigenti norme di sicurezza sul lavoro;
- costi, nel rispetto delle norme vigenti in materia, del servizio di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti solidi urbani (raccolta differenziata) nonché di quelli sanitari pericolosi a rischio infettivo e dei rifiuti sanitari speciali pericolosi e non pericolosi, non a rischio infettivo, ivi compresa la fornitura di tutti i contenitori necessari;
- esecuzione di tutte le operazioni e prestazioni, anche non esplicitamente indicate, che risultassero necessarie per l'espletamento del servizio.

22. Caratteristiche edilizie delle strutture da mettere a disposizione da parte del soggetto aggiudicatario dell'appalto

Le strutture messe a disposizione per l'espletamento del servizio dagli aggiudicatari devono avere i seguenti requisiti minimi:

1. ubicazione in luogo abitato, facilmente raggiungibile con l'uso di mezzi pubblici e tale da favorire la partecipazione alla vita comunitaria e le visite agli ospiti;
2. spazi adeguati per una idonea funzionalità e fruibilità in relazione alle caratteristiche dei pazienti ospitati;
3. siano adeguatamente risolte le barriere architettoniche e sia assicurato l'accesso dei disabili a tutti gli spazi collettivi, ad almeno una stanza e ad un servizio igienico con i relativi percorsi di collegamento;
4. siano previsti adeguati spazi esterni adibiti a verde (giardini e/o terrazze);
5. sia adeguatamente permessa la partecipazione delle persone alla vita comunitaria esterna;
6. la capacità ricettiva di ciascuna camera non può superare i tre posti letto; la zona letto deve essere strutturata in camere di dimensioni diversificate in rapporto alla capacità ricettiva con un minimo di m² 9, m² 14 e m² 18, rispettivamente per una, due o tre persone accolte; nel caso in cui le stanze abbiano al loro interno servizi igienici, la superficie di questi ultimi, nella misura di due quarti del totale, va sommata alla superficie della stanza; il bagno può essere previsto anche all'esterno delle camere in posizione facilmente raggiungibile nello stesso piano, nella misura di 1 bagno ogni 4 p.l.;
7. il locale per il pranzo e il soggiorno sia dimensionato in misura di m² 6 per ospite e consenta lo svolgimento di attività collettive e individuali;
8. un ingresso – attesa di superficie minima di 9 m²;
9. un bagno ospiti zona soggiorno di superficie minima di 3 m²;
10. un locale lavanderia, guardaroba e stireria di superficie minima di 20 m²;
11. il locale adibito a cucina, di superficie minima di 15 m², sia regolarmente autorizzato dagli organi competenti per l'attività specifica;
12. un locale dispensa di superficie minima di 6 m²;
13. un bagno spogliatoio operatori cucina di superficie minima di m² 4,00 (2,50 m² servizio igienico + 0,50 m²/persona zona spogliatoio);
14. un locale deposito di superficie minima di 6 m²;
15. un locale ufficio per gli operatori di superficie minima di 15 m²;
16. un locale colloqui - infermeria di superficie minima di 15 m²;
17. un locale spogliatoio con bagno per gli operatori di superficie minima di m² 4,00 (2,50 m² servizio igienico + 0,50 m²/persona zona spogliatoio).

23. Rispondenza a normative vigenti

L'aggiudicatario dovrà rispettare scrupolosamente tutte le norme legislative e regolamentari vigenti in materia.

Saranno a carico dell'aggiudicatario tutti gli interventi e le incombenze che dovessero rendersi necessari per l'ottenimento di autorizzazioni e/o permessi e/o nulla osta di qualsiasi tipo che dovessero rendersi, in qualsiasi momento, necessari per l'espletamento del servizio.

Previo accordo con l'Amministrazione contraente, l'aggiudicatario procederà all'eventuale installazione di apparecchiature ed attrezzature che ritenesse necessarie per l'espletamento del servizio e presentando in tal caso l'ulteriore documentazione riguardante la perfetta rispondenza degli impianti ed apparecchiature proposti alle normative vigenti.

In tal caso, l'Amministrazione appaltante potrà richiedere, prima, durante o dopo l'installazione, che siano effettuate tutte le prove, verifiche o misure previste dalla normativa vigente.

Le spese relative saranno a totale carico dell'aggiudicatario.

24. Norme di sicurezza

Per quanto riguarda le norme di sicurezza, dovranno essere osservate le seguenti prescrizioni:

- l'aggiudicatario è responsabile, nei confronti sia della Amministrazione contraente, sia di terzi, della tutela della sicurezza, incolumità e salute dei propri lavoratori;

- l'aggiudicatario è tenuto al rispetto di tutte le vigenti disposizioni legislative e regolamentari sulla sicurezza e l'igiene del lavoro, sia di carattere generale sia specifico.
- L'aggiudicatario in particolare dovrà:
- osservare le misure generali di tutela definite dalla legge ed ottemperare a tutti gli obblighi prescritti;
- rispettare regolamenti e disposizioni interne portati a sua conoscenza dalla stazione appaltante;
- impiegare personale e mezzi idonei ad ogni lavorazione;
- istruire e responsabilizzare il proprio personale al fine di garantire la sua sicurezza e quella di terzi;
- dotare il proprio personale dei mezzi di protezione necessari, in merito ai quali dovrà: assicurare una formazione adeguata, organizzare l'addestramento all'uso se richiesto, esigerne il corretto impiego;
- controllare la rigorosa osservanza delle norme di sicurezza e d'igiene del lavoro da parte del proprio personale e d'eventuali sub appaltatori;
- predisporre tutte le segnalazioni di pericolo eventualmente necessarie;
- fornire all'Amministrazione contraente tempestiva segnalazione d'ogni circostanza di cui viene a conoscenza, anche non dipendente dall'attività appaltata, che possa essere fonte di pericolo.
- L'aggiudicatario dovrà presentare, prima dell'inizio delle attività, un Piano di Sicurezza che dovrà contenere almeno i seguenti aspetti e informazioni:
- documento di valutazione dei rischi specifici connessi alle prestazioni oggetto dell'appalto;
- modalità operative di prevenzione d'incidenti e/o infortuni in relazione ai rischi presenti (istruzioni, procedure, ecc.);
- mezzi/attrezzature disponibili e/o previsti per l'esecuzione dei servizi;
- mezzi/attrezzature antinfortunistiche inerenti alla tipologia delle attività da eseguire;
- dotazione di dispositivi di protezione individuale e relativa formazione e addestramento all'uso;
- organizzazione prevista per la gestione delle problematiche d'igiene e sicurezza: responsabile del servizio di prevenzione e protezione, altre figure responsabili e relativi compiti;
- nominativi dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- formazione professionale ed informazione (documentate) del proprio personale in materia di salute e sicurezza dello specifico servizio appaltato;
- soluzioni previste per eliminazione dei rischi dovuti all'interferenza tra i lavori dell'Aggiudicatario e l'attività di terzi presenti a qualsiasi titolo nelle strutture in appalto (dipendenti delle Amministrazioni contraenti, ditte terze, visitatori, ecc.);
- adempimenti documentali prescritti da norme generali e particolari in materia d'igiene e sicurezza del lavoro.

La ATS Sardegna si riserva la facoltà di richiedere il riesame dei piani di sicurezza qualora li ritengano inadeguati.

Ferme restando le responsabilità dell'aggiudicatario, in ordine alla sicurezza, la ATS Sardegna ha la facoltà di controllare che lo svolgimento dei servizi appaltati avvenga nel rispetto delle condizioni di sicurezza contenute nel presente articolo ed in caso d'inadempienza di far sospendere l'esecuzione del servizio, riservandosi di valutare ogni altra eventuale azione a tutela dei propri interessi.