



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0069319
DATA: 11/06/2019
OGGETTO: Invio considerazioni_osservazioni "Indizione Procedura aperta coprogettazione e gestione Progetti terapeutico riabilitativi personalizzati"

CLASSIFICAZIONI:

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0069319_2019_Pec id_5783013.eml.eml:	0F0958D575C6E2324136D11698F32D35563DFFC5281BC7308A CBD8EB7B24ABE8
PG0069319_2019_20190610 Contributi_osservazioni.pdf.pdf:	22EF1217C4FEB67FCBD2703F29E6E9A661438C8434DD23BB9 EF8304B915CF1CB
PG0069319_2019_Pec id_5783013_testo.html.html:	A446EE37D80A232A96DFC90ED36CEA45A14615CE324CC0B6 5494BF4F20778044



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Alla cortese att.ne del RUP Giorgio Maria Bianconi

Alla cortese att.ne Dott.ssa Rosanna Campa

Inviata alla pec: servizio.acquisti@pec.ausl.bologna.it

Bologna, 10 Giugna 2019

Prot. n. 24/19/CF/sg

OGGETTO: CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO PROPEDEUTICA ALL'INDIZIONE DI UNA PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO CON OPERATORE ECONOMICO PER LA COPROGETTAZIONE E LA COGESTIONE DI PROGETTI TERAPEUTICO RIABILITATIVI PERSONALIZZATI (PTRP) CON BUDGET DI SALUTE (BdS) DI PROGETTI DI ATTIVITA' DI COMUNITA' (PACo) PER LE ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA – SUDDIVISA IN LOTTI FUNZIONALI – VS. LETTERA PROT. GENERALE N. 0056265 DEL 09/05/2019
INVIO CONTRIBUTI E OSSERVAZIONI

Con la presente, a seguito dell'incontro del 04/06 u.s., siamo, ad inviarVi di seguito le ns. osservazioni in riferimento all'indizione della Procedura di cui all'oggetto.

(SLIDE 10) “Non possono essere adottati motivi di rifiuto o di ritardato avvio del progetto personalizzato a budget di salute a causa di problemi organizzativi, gestionali o logistici o di altra natura.”

Sottolineiamo la difficoltà da parte del partner aggiudicatario di poter rispettare sempre questa indicazione alla luce dell'esperienza quadriennale del bando di gara precedentemente assegnato, per i motivi qui di seguito indicati:

- Alcune segnalazioni pervengono dai referenti dei progetti a budget di salute già completamente definite e con particolari specifiche richieste della figura educativa (età, sesso, fasce orarie, giornate, festività) ciò talvolta può essere incompatibile con le risorse a disposizione.
- I tempi di attivazione non sono sempre concordati con il partner aggiudicatario e non contemplano le tempistiche necessarie per le procedure amministrative, per la ricerca del personale, laddove le risorse non siano immediatamente disponibili.
- A volte mancano, da parte del servizio, le informazioni necessarie per avviare i progetti a BDS.
- Richieste di interventi in fasce orarie particolari e festivi (es: lavoro notturno, Natale, primo dell'anno, Pasqua ecc...) senza un riconoscimento economico adeguato che tenga conto della maggiorazione del costo del personale per la prestazione richiesta.

(SLIDE 10) “La concessione di eventuali spazi per lo svolgimento del servizio, sarà oggetto di ulteriori accordi se ritenuta di interesse dell'Azienda USL di Bologna.”

Chiediamo ulteriori delucidazioni in merito: Quali sono gli spazi di riferimento?

(SLIDE 12) “Area formazione lavoro. Percorsi socio riabilitativi o di formazione al lavoro (tirocini e tirocini inclusivi) accompagnamento al lavoro.”

Per tutte le persone con un progetto a budget di salute nell’area lavoro devono essere rispettate le normative e le linee guida regionali.

Per quanto riguarda la Nuova Normativa Regionale “disposizioni in materia di Tirocini” modifiche alla legge regionale 17/2005 e la Normativa sulla Sicurezza D.lgs. 81/2008, il tirocinante è equiparato al lavoratore e di conseguenza deve essere sottoposto alla formazione a seconda del livello di rischio dell’attività in cui viene inserito. Deve essere sottoposto altresì alla sorveglianza sanitaria da parte del medico del lavoro.

Per tali motivazioni chiediamo ulteriori chiarimenti su come verrà riconosciuto l’impegno del partner aggiudicatario per provvedere all’ottemperamento degli obblighi di legge.

(SLIDE 14) “Intensità riabilitativa (alta o media o bassa) dei progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP) con budget di salute è riferita ai lotti 1 e 2 ed è espressione del numero.....”

Chiediamo che nel PTRP si distinguano le prestazioni da destinare al supporto educativo, da quelle per l’organizzazione, la progettazione, la valutazione, comprese le verifiche, e la gestione del progetto stesso. Per quest’ultime sarebbe opportuno individuare un criterio di quantificazione valido per tutti i progetti.

(SLIDE 16) “intensità riabilitativa dei PTRP – Valutazione Qualitativa”

In fase di stesura di un PTRP o di ripianificazione dello stesso, è importante tenere in considerazione che in taluni casi l’alta intensità non deve intendersi legata alle abilità dell’utente. Es: In Area Lavoro, una persona con elevate abilità o autonomie residue potrebbe aver bisogno di maggiori prestazioni / intensità riabilitativa finalizzate al raggiungimento degli obiettivi e del reinserimento nel mondo del lavoro.

L’intensità è la mera somma delle prestazioni non collegata alla valutazione del bisogno?

(SLIDE 17) “intensità riabilitativa dei PTRP – Valutazione Quantitativa”

Rimandiamo all’intero ed ultimo Vademecum concordato con il Dipartimento di Salute Mentale nella gestione della gara precedente. Riportiamo qui inoltre il dettaglio sulla valutazione quantitativa:

La rendicontazione mensile presenta due aspetti indipendenti tra loro:

- ***Aspetto quantitativo:** dato che il RTI caricherà solo le prestazioni effettivamente erogate, verrà riconosciuto l’intero importo delle prestazioni caricate. Si precisa altresì che verranno considerate erogate le postazioni di gruppo anche in caso di assenza non comunicata da parte dell’utente, tenuto conto che l’attività gruppale viene comunque svolta. Si precisa infine che verranno considerate erogate anche le prestazioni individuali materialmente non effettuate per mancato avviso entro le 24 ore da parte dell’utente.*
- ***Aspetto qualitativo:** per capire se il progetto sta procedendo secondo standard attesi vengono identificate 3 soglie di valutazione, relativamente allo scarto tra attività programmata e attività svolta dall’utente nell’arco temporale del mese;*
 - ***almeno l’80% delle attività svolte dall’utente:** si considera che l’attività sia pienamente coerente con il progetto, non è necessario procedere a revisione dello stesso;*
 - ***tra l’80% e il 50% delle attività svolte:** si considera che l’attività sia parzialmente coerente con il progetto; si consiglia una revisione del progetto;*
 - ***meno del 50% di attività svolte:** è presumibile che l’attività non sia coerente con il progetto ed è necessario procedere ad una sua revisione. Le prestazioni erogate vengono comunque riconosciute ed il progetto mantenuto provvisoriamente attivo sino alla formulazione di quello nuovo (modalità provvisoria). La gestione provvisoria non potrà avere una durata superiore a 3 mesi, oltre i quali il progetto se non ridefinito verrà chiuso.*

Si precisa inoltre che gli eventuali scostamenti tra programmato ed erogato libereranno risorse che potranno essere re-impegnate nel mese o nei mesi successivi.

(SLIDE 18) “Il canone di attività mensile in euro di un PTRP con BDS considera ed includesono altresì compresi i costi relativi alla messa in disponibilità di locali e di spazi per lo svolgimento del servizio oggetto del presente capitolato compresi tutti gli oneri fiscali e di costi per le utenze”

Sottolineiamo la difficoltà a sostenere i costi relativi per la gestione dei servizi richiesti, considerato il canone unitario di 24€, che ad esempio nell'area della socialità rispetto al bando precedente si riduce di 0,82 € iva esclusa.

(SLIDE 20,21,22) Attività di comunità (DSM-DP)

Dal contenuto della slide emerge una contraddizione nella definizione delle responsabilità tra la figura del Partner aggiudicatario che “coprogetta, organizza e condivide i progetti del Lotto 3 con il DSM-DP e con i partner sociali” e i Partner sociali stessi che, come da voi indicato, “mantengono il ruolo di promuovere, impostare, gestire condurre e svolgere le attività, insieme e d'accordo con il DSM_DP”. Chiediamo a tal riguardo ulteriori chiarimenti.

Chi si intende per ESP?

La compilazione della scheda progetto comunità PACo è a carico del partner aggiudicatario o del partner sociale?

(SLIDE 24) Personale da impiegare nel servizio

L'assistente di base non ci risulta più una figura riconosciuta, proponiamo la dicitura di operatore sociale.

Tra le figure con comprovata esperienza è possibile includere, previa valutazione CV, altre figure professionali, come ad esempio lo psicologo?

Rimanendo a disposizione per qualsiasi chiarimento in merito, con l'occasione porgiamo cordiali saluti.

La Presidente
Consorzio Indaco
Società Cooperativa Sociale
Carla Ferrero

