



Azienda Ospedaliera
Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

**AFFIDAMENTO DEI SERVIZI INFERMIERISTICI,
RIABILITATIVI-EDUCATIVI, DI ASSISTENZA
TUTELARE E DI ASSISTENZA PSICOLOGICA E
SOCIALE NELL'AMBITO DI UNITÀ D'OFFERTA
O ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE
MENTALE E DEI DIPARTIMENTI MEDICO E
DELLA RIABILITAZIONE DELL'A.O. ISTITUTI
CLINICI DI PERFEZIONAMENTO – PERIODO 48
MESI**

CIG n. 55590766A2

INDICE

PARTE PRIMA – OGGETTO E CLAUSOLE DELL'APPALTO	4
ART. 1: OGGETTO DELL'APPALTO	4
ART. 2: BISOGNI, NECESSITÀ ED OBIETTIVI CHE L'A.O. INTENDE RAGGIUNGERE.....	4
ART. 3: DURATA E DECORRENZA DEL SERVIZIO E PERIODO DI PROVA	5
<i>DURATA E DECORRENZA DEL CONTRATTO</i>	5
ART. 4: VALORE COMPLESSIVO DELL'APPALTO E COSTI DELLA SICUREZZA	6
ART. 5: CONDIZIONI E MODALITÀ DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO E RELATIVE SPECIFICHE.....	7
Art 5.1: Strutture interessate e consistenza ospiti.....	7
Art. 5.2: Personale dedicato all'espletamento del servizio	8
Art. 5.2.1: Requisiti e standard organizzativi generali e specifici richiesti per il personale impiegato per lo svolgimento del servizio.....	9
Art. 5.3 - Descrizione delle attività, orari e modalità di espletamento del servizio	18
ART. 6: ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO	34
PARTE SECONDA – CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO	35
ART. 7: REFERENTI DELL'APPALTO	35
ART. 8: VARIAZIONI	36
ART. 9: CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA.....	36
ART. 10: RESPONSABILITÀ CIVILE, COPERTURA ASSICURATIVA.....	37
ART. 11: DEPOSITO CAUZIONALE.....	38
ART. 12: CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO OCCULTO.....	38
ART. 13: INTERRUZIONE DEL SERVIZIO DA PARTE DEL CONTRAENTE.....	40
ART. 14: CONTROLLI	40
ART. 15: ONERI A CARICO DELL'AZIENDA APPALTANTE	40
ART. 16: SEGRETO D'UFFICIO E OBBLIGO DI RISERVATEZZA	40
ART. 17: OBBLIGHI ED ONERI DELL'AGGIUDICATARIO.....	41
Art. 17.1: Obblighi del personale dedicato all'erogazione del servizio.....	44
ART. 18: TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E RELATIVE CLAUSOLE RISOLUTIVE	46
ART. 19: OBBLIGHI CONNESSI ALLA SICUREZZA AI SENSI DELL'ART. 26 DEL D.LGS. 81/08	47
ART. 20: CODICE ETICO AZIENDALE E CODICE ETICO REGIONALE DEGLI APPALTI	47
ART. 21: SCIOPERI E CAUSA DI FORZA MAGGIORE	48
ART. 22: RENDICONTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTI.....	48
ART. 23: REVISIONE PREZZI	50
ART. 24: PENALITÀ E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	50
ART. 25: DIRITTO DI RECESSO	53
ART. 26: CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA	54
ART. 27: FALLIMENTO, SUCCESSIONE, LIQUIDAZIONE DEL FORNITORE.....	57
ART. 28: CLAUSOLA DI ADESIONE.....	57
ART. 29: SPESE CONTRATTUALI	58
ART. 30: CONTROVERSIE	58
ART. 31: RINVIO ALTRE NORME	58

Allegato A	60
Allegato B	69
Allegato C	76
Allegato D.....	77
Allegato E	86
Allegato F	87
Allegato G.....	88
Allegato H.....	95

LEGENDA SIGLE

CCNL Contratto Comparto Nazionale del Lavoro
CD Centro Diurno
CPA Comunità Protetta Alta Assistenza
CPAP- NIV - Ventilazione meccanica a pressione positiva non invasiva)
CPB Comunità Protetta Bassa Assistenza
CPS Centro Psico Sociale
CRA Comunità Riabilitativa Alta Intensità
CSA Capitolato Speciale d'Appalto
CVC (catetere venoso centrale)
DEC Direttore Esecutivo del Contratto
DH Day Hospital
DSM Dipartimento di salute Mentale
EPS Educatore Professionale Sanitario
MAC Macroattività Ambulatoriale Complessa
OSS Operatore Socio Sanitario
p.l. Posti letto
P.O. Presidio Ospedaliero
p.t. posti tecnici
PEG gastrostomia percutanea
PTI Piano Terapeutico Individuale
PTR Progetto Terapeutico Riabilitativo
S.C. Struttura Complessa
S.S. Struttura Semplice
SAT Servizio Aziendale Tecnico Riabilitativo
SIOA Servizio Infermieristico Aziendale
SPDC Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
TeRP Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
UOP Unità operativa di psichiatria

PARTE PRIMA – OGGETTO E CLAUSOLE DELL'APPALTO

ART. 1: OGGETTO DELL'APPALTO

Oggetto del presente Capitolato speciale è l'organizzazione e la fornitura unitaria e integrata dei servizi riportati nelle tabelle e nelle descrizioni che seguono.

Detti servizi devono essere assicurati con le modalità e i contenuti descritti nel presente Capitolato speciale d'appalto (di seguito denominato CSA) e nei successivi articoli e relativi capitolati tecnici e allegati e devono svolgersi presso le Unità d'Offerta afferenti ai Dipartimenti dell'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento, sotto indicati.

Dipartimento di Salute Mentale:

Unità d'Offerta: CPA, CRA, CPB, CD Boccaccio, CD Marelli, SPDC, CPS, Servizio di Psicologia clinica della UOP39, Ambulatorio territoriale di Cusano Milanino, CPS di Cinisello Balsamo, CRA, CPB, Centro Diurno della UOP 40, Nucleo Inserimenti Lavorativi del DSM.

Dipartimenti Medico e della Riabilitazione:

Unità d'Offerta: Reparto di Geriatria c/o P.O. di Cinisello Balsamo, Centro per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e Servizio di Oncologia c/o P.O. di Sesto San Giovanni.

Dipartimento di Cardiologia e Pneumologia Riabilitativa:

Unità d'Offerta: Unità operativa di cardiologia e pneumologia riabilitativa – Presidio CTO, via Bignami 2 Milano.

ART. 2: BISOGNI, NECESSITÀ ED OBIETTIVI CHE L'A.O. INTENDE RAGGIUNGERE

Dipartimento di Salute Mentale

Le Unità d'Offerta indicate costituiscono la risposta alla domanda di attività assistenziali, terapeutico - riabilitative sia residenziali che semiresidenziali e ambulatoriali per pazienti affetti da disturbi psichici gravi, prolungati nel tempo, e con associate disabilità psicosociali rilevanti.

In particolare i servizi residenziali e semiresidenziali afferenti al Dipartimento di Salute Mentale rappresentano un punto d'incontro tra il settore privato e quello pubblico nella gestione dei servizi psichiatrici.

Il DSM intende rispondere all'esigenza di dare una risposta assistenziale e riabilitativa ai bisogni degli utenti con disagio psichiatrico, recuperando e investendo anche nelle risorse territoriali, attraverso la promozione di capacità personali e familiari, che contribuiscano ad un adeguato inserimento lavorativo del paziente, indice, con il resto, di un valido inserimento sociale.

Le funzioni essenziali e gli obiettivi del Servizio possono riassumersi schematicamente come sotto specificato:

- sostenere i pazienti aiutandoli a scoprire, mantenere e potenziare le abilità di base, sociali e cognitive;
- stimolare i pazienti a riconoscere i propri bisogni ed ad acquisire capacità di agire in autonomia;

- valorizzare e potenziare le dinamiche relazionali dei pazienti all'interno del loro contesto socio-familiare e lavorativo.

I servizi ambulatoriali, in particolare il Servizio territoriale psico-socio-educativo, in virtù del suo carattere territoriale e del lavoro comunitario cui deve tendere, deve raccordarsi con le risorse formali ed informali presenti nel territorio (istituzioni, servizi sanitari, associazionismo, ecc.) e adottare con convinzione la metodologia del lavoro di rete, indispensabile per leggere ed interpretare al meglio le cause globali del disagio psichiatrico, e per progettare con modalità integrata le possibili risposte allo stesso, tra cui spiccano l'inserimento lavorativo e la possibilità di abitare in una propria casa.

Dipartimenti Medico e della Riabilitazione

I reparti e servizi indicati, rispondono alla domanda di attività assistenziali e terapeutiche da attuarsi in regime di ricovero di urgenza e di elezione o ambulatoriale, per quest'ultimo limitatamente alle prestazioni assistenziali Psicologiche. Detti servizi sono rivolti alla cura di utenti ad elevata complessità assistenziale caratterizzata da dipendenza funzionale e cognitiva degli assistiti da attuarsi in un contesto clinico-assistenziale e organizzativo di garanzia e di sicurezza.

Tutte le prescrizioni di seguito riportate potranno essere successivamente integrate da ulteriori e più precise indicazioni circa le modalità di erogazione a cui il soggetto aggiudicatario dovrà attenersi. Sarà compito dell'erogatore gestire il servizio e rendere disponibile tutto quanto necessario allo svolgimento dello stesso in relazione alle finalità da conseguire, secondo quanto disposto nel seguito del presente documento e previsto in contratto. La Società deve, a tal fine, possedere l'organizzazione, i mezzi e le persone necessarie per l'erogazione del servizio alle condizioni tutte del presente Capitolato Speciale e previste dalla normativa vigente in materia.

ART. 3: DURATA E DECORRENZA DEL SERVIZIO E PERIODO DI PROVA

DURATA E DECORRENZA DEL CONTRATTO

3.1 *La durata* del servizio è prevista in 48 mesi.

Il contratto decorrerà dalla data indicata nella lettera di aggiudicazione definitiva. In caso di ritardo dell'avvio del servizio la Società aggiudicataria dovrà pagare una penale nella misura dello 0,1 % dell'importo complessivo del contratto per ogni giorno consecutivo di ritardo rispetto ai giorni previsti per l'attuazione del servizio. Il ritardo in ogni caso non dovrà superare i 10 giorni di calendario.

In caso di superamento di tale termine l'Azienda Ospedaliera ha facoltà di risolvere il contratto salvo l'applicazione delle penalità stabilite e l'esecuzione in danno del servizio, nonché l'incameramento del deposito cauzionale.

3.2 L'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà, che l'aggiudicatario si obbliga ad accettare quale clausola di contratto, di prorogare il contratto successivamente alla scadenza dello stesso, per un periodo di 6 mesi o per il periodo strettamente necessario per l'espletamento delle procedure concorsuali di individuazione del nuovo aggiudicatario – alle medesime condizioni contrattuali in essere – senza che l'Appaltatore possa pretendere compensi ulteriori. L'aggiudicatario si obbliga, pertanto, a proseguire la fornitura del servizio dietro semplice richiesta scritta dell'A.O. con un preavviso di 30 giorni rispetto la scadenza naturale del contratto.

PERIODO DI PROVA

3.3 Considerato l'impatto del servizio sull'attività posta in essere, sui degenti e sul personale operante nelle strutture, l'aggiudicazione deve intendersi sottoposta a condizione risolutiva e subordinata all'esito positivo di un periodo di prova di 8 mesi, decorrenti dalla data di avvio effettivo del servizio. Detto periodo è incluso nella durata contrattuale di 48 mesi.

Entro 30 giorni dalla scadenza del termine degli 8 mesi, il DEC supportato dagli uffici competenti dell'Azienda appaltante predisporrà una relazione sull'idoneità complessiva del servizio.

Nel caso in cui l'esito del periodo di prova dovesse risultare negativo l'A.O. provvederà a:

- far predisporre da parte del DEC apposita relazione con gli elementi comprovanti la non accettabilità del servizio reso, previa contestazione in contraddittorio delle cause dell'inadeguatezza del servizio offerto;
- comunicare all'appaltatore – entro 15 giorni di calendario dalla scadenza del periodo di prova l'avvio del procedimento per la risoluzione del contratto;
- affidare il servizio ad un'altra società, utilizzando, se possibile ed opportuno, la graduatoria della procedura concorsuale.

Il contratto si intenderà risolto, ai sensi dell'art. 1456 cc..

Alla società non sarà riconosciuto alcun indennizzo, ma si procederà al mero pagamento delle prestazioni regolarmente effettuate.

A parziale ristoro delle spese sostenute e dei danni subiti l'Azienda Appaltante, la medesima si riserva di incamerare il deposito cauzionale. L'aggiudicatario dovrà in ogni modo garantire la prosecuzione del servizio sino al subentro del nuovo soggetto.

ART. 4: VALORE COMPLESSIVO DELL'APPALTO E COSTI DELLA SICUREZZA

Valore complessivo dell'appalto e costi relativi alla sicurezza propri della SA

Il Valore presunto complessivo del servizio per il periodo di 48 mesi è di **€ 14.094.360,85 (IVA esclusa)**, di cui **€ 45.150,24** oneri della sicurezza non soggetti a ribasso, così calcolato e suddiviso:

- € 10.720.047,11 (IVA esclusa) di cui € 34.600,51, oneri della sicurezza per rischi da interferenza non soggetti a ribasso per il **Dipartimento di Salute Mentale**;
- € 3.374.313,74 (IVA esclusa) di cui € 10.549,74, oneri della sicurezza per rischi da interferenza non soggetti a ribasso per il **Dipartimenti Medico e della Riabilitazione**.

Il dettaglio economico per ciascuna struttura con relativi oneri della sicurezza è indicato all'Allegato 6 bis del Disciplinare di gara.

* * * * *

I dati indicati nel presente Capitolato speciale, che hanno contribuito a determinare i valori sopra indicati e che sono dettagliatamente riportati di seguito, riguardano unicamente la previsione dell'Azienda Ospedaliera; l'aggiudicatario del servizio sarà tenuto a garantire in ogni caso l'espletamento dello stesso, sia per un numero superiore, sia per un numero inferiore di prestazioni, alle condizioni indicate negli atti di gara tutti, senza che possa avanzare pretese di qualsivoglia natura. I concorrenti alla gara dovranno prendere conoscenza delle condizioni nonché di tutte le circostanze generali e particolari che possano influire sull'esecuzione del servizio e sulle condizioni del contratto.

ART. 5: CONDIZIONI E MODALITÀ DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO E RELATIVE SPECIFICHE

Art 5.1: Strutture interessate e consistenza ospiti

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

➤ P.O. di SESTO SAN GIOVANNI:

UOP39

- Comunità Protetta Alta Assistenza (CPA) - via Boccaccio 6, Sesto San Giovanni, 10 posti letto residenziali attivi per 24 ore die per 365 giorni anno;
- Comunità Riabilitativa Alta Intensità "Cascina Novella" (CRA) - viale Marelli 225 Sesto SG, 20 posti letto residenziali attivi per 24 ore die per 365 giorni anno;
- Comunità Protetta Bassa Assistenza (CPB) - via Fiume 37, Sesto San Giovanni, 3 posti letto residenziali attivi per 24 ore die per 365 giorni anno;
- Centro Diurno (CD) - via Boccaccio n. 6, Sesto San Giovanni, 15 posti semiresidenziali dal lunedì alla domenica dalle ore 9.30 alle 17.30 per 365 giorni anno;
- Centro Diurno - viale Marelli 225 Sesto San Giovanni, 15 posti semiresidenziali dal lunedì al sabato, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 9.30 alle ore 17.30;
- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) - viale Matteotti 83, Sesto SG, 13 posti letto + 1 DH residenziali attivi per 24 ore die per 365 giorni anno.
- Centro Psicosociale di Sesto SG (CPS) - viale Matteotti 13, Sesto SG dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle 8:00 alle 12:00;
- Servizio di Psicologia Clinica – viale Matteotti 83, Sesto SG dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.30 alle ore 17.30;

➤ P.O. E. BASSINI di Cinisello Balsamo

UOP40

- Comunità Riabilitativa Alta Intensità (CRA) - via Montegrappa 2 Cinisello Balsamo, 12 posti letto residenziali attivi per 24 ore die per 365 giorni anno;
- Centro Diurno (CD) – via Saint Denis 2, Cinisello Balsamo, 20 posti semiresidenziali dal lunedì al sabato, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 9 alle 17; (Per il servizio in oggetto, in data ancora da definire, si ipotizza un trasferimento dello stesso presso i locali all'uopo destinati e siti c/o Presidio Ospedaliero E. Bassini via Gorki 50, Cinisello Balsamo).
- Comunità Protetta Bassa Assistenza (CPB) "VILLA ELISA" - via Acquati 4, Cormano, 4 posti letto residenziali attivi per 24 ore die per 365 giorni anno (per questa struttura è attualmente in fase di ridefinizione la trasformazione in Residenzialità Leggera, dal momento in cui vi sarà tale passaggio il servizio erogato in questa struttura verrà escluso dal contratto d'appalto senza oneri a carico dell'A.O. ICP);
- Centro Psicosociale di Cinisello Balsamo (CPS) – via Montegrappa 2 Cinisello Balsamo dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle 8:00 alle 12:00;
- Ambulatorio Psichiatrico – via Ginestre 1, Cusano Milanino dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.30 alle 13:00 e dalle 14:00 alle ore 17.00;
- DSM – Nucleo territoriale per gli inserimenti lavorativi – via Montegrappa 2 Cinisello Balsamo dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.00 alle 12:00 e dalle 14:00 alle ore 18.00;

DIPARTIMENTI MEDICO E DELLA RIABILITAZIONE

Dipartimento medico

- Struttura complessa di Geriatria, Presidio Ospedaliero Bassini, via M. Gorki 50, Cinisello Balsamo, 24 posti letto attivi per 24 ore die per 365 giorni anno;
- Centro per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni, viale Matteotti 83 dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.00 alle ore 17.30;
- Struttura semplice di Oncologia, Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni, viale Matteotti 83 dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.00 alle ore 17.30;

Dipartimento di riabilitazione cardiologica e pneumologica

- Unità operativa di cardiologia e pneumologia riabilitativa – Presidio CTO , via Bignami 2 Milano dal lunedì al venerdì, escluso festivi infrasettimanali, dalle ore 8.00 alle ore 17.30 per l'attività ambulatoriale e 24 ore su 24 per 365 giorni anno per il reparto di degenza.

Art. 5.2: Personale dedicato all'espletamento del servizio

L'Aggiudicataria si impegnerà ad assumere in via prioritaria il personale eventualmente già attualmente impiegato in questa Stazione Appaltante a parità di mansioni, ferma restando ovviamente la verifica dei requisiti tecnico professionali e l'idoneità alla mansione di destinazione. Tale prescrizione non costituisce obbligo nei confronti della Stazione Appaltante riguardando esclusivamente ai rapporti tra soggetto uscente e aggiudicatario subentrante.

La società aggiudicataria si impegna a garantire le necessarie prestazioni assistenziali, socio riabilitative e psicologiche, integrate con l'intervento sanitario assicurato dall'Azienda Ospedaliera, attraverso l'impiego delle seguenti figure professionali:

- Infermieri
- Educatori Professionali Sanitari e/o Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica
- Operatori Socio Sanitari
- Maestri d'arte
- Psicologi
- Assistenti Sociali
- Coordinatore delle professioni sanitarie

Al fine di assicurare e garantire la corretta e coerente erogazione delle prestazioni ed attività richieste per il servizio di cui al presente Capitolato, tutto il personale sopraindicato, idoneo al lavoro per capacità fisiche e per qualificazione professionale, deve essere in possesso dei titoli abilitanti, delle certificazioni sanitarie previste dalle norme in vigore e delle iscrizioni agli appositi registri, ordini professionali, albi professionali o associazioni di categoria.

Il personale interessato deve possedere i seguenti requisiti:

- **Infermieri:** Laurea in Scienze Infermieristiche o Diploma Universitario per infermiere o Diploma di Infermiere Professionale di tutte le necessarie idoneità e requisiti professionali previsti. Le prestazioni dovute dalla società aggiudicataria sono quelle previste dal D.M. 14/9/94 n. 739 e dalla legge 26/2/99 n. 42. Per l'erogazione delle prestazioni ed attività infermieristiche richieste per la gestione del servizio in oggetto con riferimento ai servizi svolti presso il DSM, il personale infermieristico

individuato dal contraente, prima dell'immissione in servizio, deve documentare come dalla normativa vigente - D.G.R. n. VIII/4221 del 28.2.2007 - un TRAINING FORMATIVO non inferiore ai 2 mesi presso un Servizio di cure psichiatriche, deve inoltre documentare l'acquisizione di un'esperienza lavorativa non inferiore a 6 mesi. La suddetta documentazione (requisito indispensabile per l'inizio attività presso il DSM) deve risultare allegata nei fascicoli personali di ciascun professionista.

Per l'erogazione delle prestazioni ed attività infermieristiche richieste per la gestione del servizio in oggetto con riferimento ai servizi svolti presso il Dipartimento Medico, il personale infermieristico dovrà possedere le competenze previste alla pag 10 del presente CSA "Competenze specifiche richieste al personale infermieristico...".

- **Educatori Professionali Sanitari** : Laurea triennale in Educazione Professionale, DM 520 del 08/10/1998 o titolo equipollente come previsto dal D.M. 27 luglio 2000 – Ministero della Sanità "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di educatore professionale, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post base", con aggiunta un'esperienza documentabile di almeno 1 anno nell'ambito dei servizi dell'area psichiatrica. DPCM 2000;
- **Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica**: Laurea triennale in Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, D.M. 182 del 29/03/2001 o titolo equipollente, come previsto dal D.M. 27 luglio 2000 – Ministero della Sanità "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica e psicosociale, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post base.
- **Operatori Socio Sanitari**. Attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario rilasciato da sedi formative autorizzate e legalmente riconosciute ai sensi della conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 e 16/01/2003- Le attività dell'operatore socio sanitario (O.S.S.) sono previste dall'art. 5 – dal D.G.R. VIII/005101 del 18/07/07 Regione Lombardia.
- **Psicologi**: Diploma di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica e specializzazione in psicoterapia, previste dalla legge 18 Febbraio 1989, n.56 G.U. 24/02/89 n.46. Comprovata esperienza lavorativa degli **psicologi** impiegati sui servizi oggetto del Dipartimento di salute mentale e del Dipartimento medico e della riabilitazione, non inferiore ai 12 mesi: tale elemento prevede la valutazione delle esperienze lavorative nelle aree oggetto del DSM, del Dipartimento medico e della riabilitazione acquisite dagli psicologi di cui è previsto l'impiego nell'ambito dei servizi di cui al presente Dipartimento.
- **Assistenti Sociali**: Laurea triennale in servizio Sociale.
- **Maestri d'arte**: Attestato triennale abilitante all'esercizio della professione es: Musicoterapeuta, Arteterapeuta, Danzaterapeuta ecc., o soggetti che operino nel campo dell'arte, dello spettacolo o dei maestri artigianali preparati e abili all'insegnamento a persone con disabilità psico-fisica.
- **Coordinatore**: Master per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie.

La valutazione in ordine alla idoneità del personale sopra indicato verrà effettuata dal DEC supportato dai coordinatori/assistenti/supervisor aziendali del servizio nella fase precedente all'avvio dello stesso, fermo restando che nell'ambito dell'esecuzione del contratto la Stazione appaltante, a suo insindacabile giudizio, si riserva la facoltà di valutare l'inidoneità del personale dedicato all'erogazione del servizio stesso.

Art. 5.2.1: Requisiti e standard organizzativi generali e specifici richiesti per il personale impiegato per lo svolgimento del servizio

Art. 5.2.1.a) Requisiti e Standard generali

L'organizzazione dei servizi dovrà avvenire nel rispetto delle direttive e degli standard della vigente normativa nazionale e regionale, d.g.r. 38133/98 e ss.mm.ii; con particolare riferimento "per i servizi afferenti al DSM", alla legislazione in materia sanitaria e psichiatrica in attuazione del Piano Regionale triennale per la Salute Mentale, D.R.G. 17 maggio 2004 n° 7/17513 e del Piano Socio Sanitario Regionale 2002-2004, ripreso dal Piano Socio Sanitario Regionale 2010 – 2014 approvato dal Consiglio Regionale in data 17 novembre 2010.

L'assetto organizzativo per ogni tipo di Struttura residenziale Psichiatrica, richiamata la D.G.R. n. VIII/4221 del 28.2.2007 "Relativamente al riordino della residenzialità psichiatrica", dovrà garantire le prestazioni assistenziali e riabilitative sulla base di turni definiti per fasce orarie costanti in funzione delle necessità.

Il funzionamento, l'accesso e le modalità organizzative di ogni singola struttura oggetto dell'appalto che sono declinati nel DOP (Documento Organizzativo e di Processo di ogni struttura), ed eventualmente nella Carta dei Servizi/opuscolo informativo, dovranno essere rispettate dalla società aggiudicataria.

Al fine di garantire gli standard di accreditamento delle strutture oggetto del capitolato, l'aggiudicatario dovrà garantire l'articolazione di servizio come da griglie dettagliate. Relativamente alle prestazioni infermieristiche, socio assistenziali e riabilitative, le stesse sono declinate nei piani di lavoro allegati per servizio, e per lo psicologo dettagliate nel CSA.

Tutto il personale impiegato all'atto dell'inserimento nelle strutture oggetto di capitolato, dovrà soddisfare i seguenti requisiti, elementi imprescindibili per l'inizio attività:

- Tutti i servizi oggetto dell'appalto dovranno essere svolti da soggetti iscritti, per le attività inerenti agli appositi registri, ordini professionali, albi professionali o associazioni di categoria;
- Tutto il personale impiegato dovrà possedere delle conoscenze informatiche di base, necessarie per il corretto utilizzo dei sistemi informatici dell'Azienda Ospedaliera.
- Tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari impiegati, dovranno possedere padronanza della lingua italiana: comprensione, lettura, scrittura ed espressione.
- Prima dell'immissione in servizio, tutto il personale assistenziale e riabilitativo dovrà attestare specifica formazione antincendio della durata di 16 ore.
- Prima dell'immissione in servizio, tutto il personale assistenziale e riabilitativo dovrà attestare specifica formazione BLS-D.
- Il personale impiegato non dovrà presentare limitazioni certificate dal medico competente.
- Tutto il personale assegnato ad ogni singola struttura deve costituire gruppo stabile (cioè non soggetto ad elevato turn over), competente e motivato.
- Tutto il personale neo-inserito dovrà effettuare un periodo di inserimento e affiancamento non inferiore a 7 giorni lavorativi, necessario per la conoscenza base dell'organizzazione del servizio e per facilitare l'apprendimento dei piani di lavoro e dei protocolli, per conoscere l'ubicazione di spazi e materiali necessari, per raggiungere un ottimale grado di autonomia professionale e senza costo aggiuntivi per l'Azienda Ospedaliera;
- Tutto il personale impiegato dovrà osservare le norme stabilite a tutela della privacy dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e ne dovrà attestare specifica formazione;
- Tutto il personale impiegato dovrà attestare specifica formazione e dovrà osservare le norme stabilite dal decreto legislativo 81/2008;
- Tutto il personale, dipendente a diverso titolo dall'appaltatore dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso e sarà tenuto al segreto professionale. In particolare, il suddetto personale, consegnerà al proprio Coordinatore ogni oggetto non di proprietà rinvenuto nell'espletamento del servizio. Questi provvederà d'intesa con il Supervisore del Committente ad individuare il legittimo proprietario.

- La società aggiudicataria dovrà assicurare la partecipazione del proprio personale ai corsi di formazione / gruppi di miglioramento, aggiornamento ECM promossi dalla società aggiudicataria e dall'Azienda Ospedaliera, da effettuarsi oltre l'orario di servizio definito e con oneri a completo carico dell'Appaltatore; la documentazione ECM dovrà essere allegata annualmente ai fascicoli personali di ogni singolo operatore e rappresenterà requisito per la continuazione dell'esercizio professionale presso le strutture oggetto del capitolato.

Relativamente al Dipartimento di Salute Mentale si precisa che:

1. le prestazioni infermieristiche ed educative, richieste per la CPA e le 2 CRA, comprendono le attività necessarie a favorire la circolarità delle informazioni nella presa in carico riabilitativa dell'utente, a garantire gli standard di qualità delle prestazioni attualmente erogate, a favorire la condivisione dei programmi e dei progetti riabilitativi, a coordinare e integrare le prestazioni rese dall'appaltatore con quelle mediche consentendo il realizzarsi dell'equipe multidisciplinare, a consolidare le dinamiche d'equipe rese spesso difficili dall'instabilità clinica degli utenti, nonché favorire i processi di inserimento territoriale. Tale attività richiede la partecipazione dei profili professionali alle riunioni d'equipe strutturate, settimanali e/o mensili;
2. Le prestazioni infermieristiche ed educative richieste per le Unità d'Offerta CPA, CRA di Sesto SG e Cinisello, e il CD di Cinisello, sono comprensive della attività volte ad assicurare i SOGGIORNI TERAPEUTICI che prevedono, tra l'altro, il pernottamento in strutture alberghiere adeguate, della durata di 1 settimana anno per struttura da effettuarsi prevalentemente nel periodo estivo. Tali iniziative programmate, hanno diversa valenza a seconda della località in cui si svolgono: mare, montagna o città d'arte e sono di norma rivolte a gruppi di 6 - 10 pazienti accompagnati da personale infermieristico e riabilitativo aggiuntivo per struttura, quantificato come da griglie dettagliate. Le spese per il soggiorno riabilitativo, ivi comprese le spese di vitto e alloggio relative al personale dell'aggiudicatario, sono a carico dei pazienti che vi partecipano o sostenute con eventuali fondi sociali o riabilitativi, restano pertanto a carico dell'appaltatore esclusivamente i costi riferiti alle ore del personale impiegato.
3. Per le Unità d'Offerta CPB e SPDC non è prevista specifica figura di coordinatore poiché nell'attuale organizzazione del servizio di cui trattasi, lo stesso viene garantito dal personale educativo assegnato alle Comunità e al CD come di seguito specificato:
 - CPB Via Fiume – prestazioni erogate dal personale TeRP/EPS assegnato alla CRA CASCINA NOVELLA
 - SPDC SSG – Prestazioni educative erogate dal personale assegnato alla CPA Boccaccio
 - CPB Villa Elisa – Prestazioni educative erogate dal personale assegnato al CD di Cinisello.

Art. 5.2.1b) Requisiti specifici

Affinché le prestazioni oggetto del servizio di che trattasi vengano erogate secondo le disposizioni normative e nel rispetto di quanto richiesto nel presente Capitolato è necessario che ricorrano i seguenti requisiti specifici:

DSM

- Per l'espletamento dei servizi di cui al presente Capitolato, tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari all'uopo individuati dal contraente ed impiegati nell'erogazione delle prestazioni ed attività dei servizi afferenti al DSM dovranno possedere patente di guida per

- l'effettuazione delle prestazioni terapeutico-riabilitative e/o assistenziali da effettuarsi fuori sede attraverso l'utilizzo degli automezzi aziendali disponibili;
- Per l'erogazione delle prestazioni ed attività infermieristiche richieste per la gestione del servizio in oggetto, il personale infermieristico individuato dal contraente, prima dell'immissione in servizio, deve documentare come dalla normativa vigente - D.G.R. n. VIII/4221 del 28.2.2007 - un TRAINING FORMATIVO non inferiore ai 2 mesi presso un Servizio di cure psichiatriche, deve inoltre documentare l'acquisizione di un'esperienza lavorativa non inferiore a 6 mesi. La suddetta documentazione (requisito indispensabile per l'inizio attività presso il DSM) deve risultare allegata nei fascicoli personali di ciascun professionista.

Competenze specifiche richieste al personale infermieristico operante nell'ambito del:

Dipartimento Medico:

S.C. di Geriatria P.O. Bassini

Per l'erogazione delle prestazioni ed attività infermieristiche richieste per la gestione del servizio in oggetto, tutto il personale infermieristico, individuato dal contraente ed all'uopo impiegato, dovrà possedere competenza tecnica e manuale specifica nell'assistenza al paziente complesso oltre che nell'esecuzione di:

- Terapie e medicazioni complesse;
- Interventi di monitoraggio e supporto alle funzioni vitali che richiedono l'utilizzo e la sorveglianza di metodiche/presidi di esclusiva pertinenza infermieristica;
- Ventilazione meccanica a pressione positiva non invasiva (CPAP- NIV) con maschera facciale e scafandro;
- Assistenza al paziente con gastrostomia percutanea (PEG) per la nutrizione entrale;
- Assistenza al paziente con CVC (catetere venoso centrale) per la nutrizione parenterale e la somministrazione di farmaci;
- Assistenza al paziente con pompe volumetriche per la somministrazioni endovenosa di nitroderivati, dopamina, furosemide ad alte dosi;
- Assistenza al paziente con monitor multifunzione per la rilevazione continua dei parametri nei pazienti con patologie cardiologiche;

Prestazioni psicologiche

La professione di psicologo comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, alle istituzioni e alle comunità. Comprende altresì l'esercizio dell'attività psicoterapeutica subordinata ad una specifica formazione professionale in psicoterapia.

Le prestazioni psicologiche erogate nei diversi servizi oggetto di gara dovranno essere, di norma, ricomprese nelle prestazioni di seguito indicate, differenziate per durata.

Prestazioni	Durata
Colloquio di consultazione psicodiagnostica senza test	30'
Osservazione clinica e comportamentale diretta o indiretta del paziente.	30'
Partecipazione alle riunioni di equipe sul caso	30'
Stesura di relazioni, certificazioni	30'
Supervisione delle attività riabilitative e di gruppo.	30'
Colloquio specifico per la valutazione dell'inserimento del paziente nel gruppo	30'
Diagnosi e valutazione per mezzo di colloqui anamnestici e psicodiagnostici.	60'

Colloqui clinici psicologici individuali.	60'
Colloquio con pazienti complessi multiproblematici	60'
Colloquio con pazienti gravi in microequipe	60'
Psicoterapia individuale.	60'
Colloqui di sostegno psicologico con famigliari	60'
Partecipazione alla definizione, verifica, aggiornamento dei Programmi Terapeutico Riabilitativi: lavoro in microequipe.	60'
Colloquio di consultazione psicodiagnostica con test	60'
Riunioni d'equipe sul caso	60'
Riunioni con strutture sanitarie/altri enti	60'
Intervento psicoeducativo di gruppo	60'
Elaborazione dei test di valutazione	60'
Colloqui psicoterapeutici di coppia e della famiglia	90'
Psicoterapia di gruppo	120'
Gruppi terapeutici incentrati sulle abilità sociali	120'
Gruppi di familiari	120'
Gruppi terapeutici espressivi e psicocorporei	120'

Relativamente alle prestazioni erogate presso i servizi del DSM, gli obiettivi terapeutici da perseguire sono:

- Prendersi carico globalmente del paziente allorché regredito e svolgere una funzione terapeutica di sostegno per ricostruire passo dopo passo le varie tappe evolutive.
- Reggere e contenere le complesse relazioni che i pazienti propongono, quali le dinamiche simbiotiche, fusionali, rifiutanti, distruttive.
- Leggere ed elaborare i comportamenti e le dinamiche individuali e di gruppo dei pazienti che spesso si manifestano attraverso un linguaggio primario, fatto di agiti e del quale è importante coglierne il significato per poterne restituire il senso.
- Lavorare in équipe con altre figure professionali in un ottica integrata che sia in grado di cogliere le potenzialità terapeutiche-riabilitative dell'uso, in uno stesso contesto, di modelli e orientamenti diversi;

Relativamente alle prestazioni da assicurare presso le unità di offerta (oncologia-Alimentazione-Riabilitazione cardiologica), gli obiettivi terapeutici da perseguire sono:

- Valutazione psicologica per la candidabilità al trattamento chirurgico (chirurgia bariatrica).
- Presa in carico globale del paziente e sostegno terapeutico individuale e/o familiare per malati oncologici in trattamento;
- Supporto psicoterapico per l'accettazione della patologia cronico-invalidante.
- Valutazione psicodiagnostica dei bisogni e del disagio psicologico connessi alla malattia e ai trattamenti.
- Sostegno psicoeducativo individuale e/o di gruppo volto a facilitare la gestione dello stress e del trauma connessi alla diagnosi, la regolazione delle emozioni e l'individuazione di risorse e strategie specifiche per fronteggiare la malattia.
- Facilitare la comunicazione tra il malato e le persone per lui significative.
- Contrastare i vissuti di solitudine, isolamento, impotenza e prevenire l'esordio di episodi depressivi.
- Modificare comportamenti disadattivi e favorire l'aderenza ai trattamenti e la comunicazione con il personale sanitario.
- Condividere la responsabilità della cura.
- Accompagnare il malato nella fase avanzata di malattia.

Il servizio dovrà essere erogato secondo le prestazioni di seguito riportate e le modalità indicate nel presente Capitolato.

Le prestazioni richieste per singola unità di offerta sono espresse in ore per le prestazioni relative a "psicologo, maestri d'arte e inserimenti sociali educativi e infermieristici" ed in giornate assistenziali per tutte le altre prestazioni.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Caratteristiche funzionali e organizzative e stima giornate assistenziali /prestazioni delle singole unità di offerta

P.O. SESTO SAN GIOVANNI						
unità di offerta	prestazione	Durata in ore – i minuti sono espressi in centesimi	Stima media giornate assistenziali anno	Stima ore anno	N settimanale anno	media quadrienni o
CPA	Assistenza Infermieristica	24, 65 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza infermieristica "Soggiorni"	16 ore die	7		1	28 giornate assistenz.
	Assistenza infermieristica Ins. Sociali	10 ore settimana		100	10	400 ore
	Assistenza OSS	23,65 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza educativo/riabilitativa	13,49 ore die	303		52	1212 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo riabilitativa	7,5 ore die	62,25		52	249 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo riabilitativa "Soggiorni"	16 ore die	7		1	28 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo riabilitativa Ins sociali	6 ore mese		60	10	240 ore
	Maestri d'arte	10 ore sett		440	44	1760 ore
	Assistenza psicologica	12 ore sett		528	44	2112 ore
	Coordinatore	3 ore die	220		44	880 giornate assistenz.

CRA CASCINA NOVELLA	Assistenza infermieristica	24,65 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza infermieristica "Soggiorni"	16 ore die	7		1	28 giornate assistenz.
	Assistenza infermieristica Ins Sociali	10 ore mese		100	10	400 ore
	Assistenza OSS	23,65 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza OSS	7,5 ore die	251		52	1007 giornate assistenz.
	Assistenza educativa/riabilitativa	13,49 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo riabilitativa "Soggiorni"	16 ore die	7		1	28 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo riabilitativa Ins sociali	6 ore mese		60	10	240 ore
	Maestri d'arte	16 ore		440	44	1760 ore
	Assistenza psicologica	12 ore		528	44	2112 ore
	Coordinatore	3 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
CD MARELLI	Assistenza infermieristica	7,5 ore die	303		52	1212 giornate assistenz.
	Assistenza educativo/riabilitativa	15 ore die	303		52	1212 giornate assistenz.
	Maestri d'arte	12 ore		528	44	2112 ore
	Assistenza psicologica	10 ore sett		440	44	1760 ore
	Coordinatore	2 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
CD BOCCACCIO	Assistenza infermieristica	7,5 ore die	365		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza OSS	7,5 ore die	365		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza	7,5 ore	365		52	1461

	riabilitativa	die				giornate assistenz.
	Maestri d'arte	16 ore sett		704	44	2816 ore
	Assistenza psicologica	10 ore sett		440	44	1760 ore
	Coordinatore	2 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
CPB	Assistenza educativo/riabilitativa	2,5 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
SPDC	Assistenza educativo/riabilitativa	2 ore die	154		52	616 giornate assistenziali
PSICOLOGI A CLINICA SSG	Assistenza Psicologica	22 ore sett		968	44	3872 ore
CPS SSG	Assistenza Psicologica	23 ore sett		1012	44	4048 ore
P.O. E. BASSINI						
unità di offerta	prestazione	Durata in ore – i minuti sono espressi in centesimi	Stima media giornate assistenziali anno	Stima ore anno	N settimanale anno	media quadrienni o
CRA CINISELLO	Assistenza infermieristica	24,65 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza infermieristica "Soggiorni"	16 ore die	7		1	28 giornate assistenz.
	Assistenza infermieristica "Ins Sociali"	10 ore mese per 10 mesi		100 ore	10	400 ore
	Assistenza OSS	23,65 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza educativo/riabilitativa	13,49 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo riabilitativa "Soggiorni"	16 ore die	7		1	28 giornate assistenz.

	Assistenza Educativo riabilitativa "Ins sociali"	6 ore mese x 10 mesi		60	10	240 ore
	Maestri d'arte	6 ore sett		264	44	1056 ore
	Assistenza psicologica	12 ore sett		528	44	2112 ore
	Coordinatore	3 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
CD Cinisello	Assistenza infermieristica	7,5 die	303		52	1212 giornate assistenz.
	Assistenza educativo/riabilitativa	30 ore die	303		52	1212 giornate assistenz.
	Assistenza Educativo/riabilitativa "Soggiorni"	32 ore die	7		1	28 giornate assistenz.
	Maestri d'arte	12 ore sett		528	44	2112 giornate assistenz.
	Assistenza psicologica	12 ore sett		528	44	2112 ore
	Coordinatore	2 ore die	220			880 giornate assistenz.
CPB Villa Elisa	Assistenza educativo/riabilitativa	2,5 ore die	365		52	1461 giornate assistenz.
CPS CINISELLO	Assistente sociale	7,5 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
	Psicologo	30 ore sett		1320	44	5280 ore
AMB CUSANO	Assistente sociale	7,5 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
	Psicologo	12 ore sett		528	44	2112 ore
DSM INS. LAVORATIV I	Assistenza educativo/riabilitativa	8 ore die	220		44	880 giornate assistenz.

DIPARTIMENTI MEDICO E DELLA RIABILITAZIONE

Caratteristiche funzionali e organizzative Minime e stima prestazioni annue/giornate assistenziali delle singole unità di offerta

unità di offerta	prestazione	Durata in ore – i minuti sono espressi in centesimi	Stima media giornate assistenziali anno	Stima ore anno	N settimane anno	media quadriennio
P.O. E. Bassini di Cinisello Balsamo						
S.C. Geriatria	Assistenza infermieristica	47,3 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Assistenza OSS	40,64 ore die	365,25		52	1461 giornate assistenz.
	Coordinatore	7,5 ore die	220		44	880 giornate assistenz.
P.O. di Sesto San Giovanni						
SS ONCOLOGIA	Assistenza Psicologica	12 ore sett		528	44	2112 ore
Centro Nutrizione Alimentazione	Assistenza Psicologica	28 ore sett		1232	44	4928 ore
P.O. CTO – Centro Traumatologico Ospedaliero di Milano						
UO cardiologia e pneumologia riabilitativa	Assistenza psicologica	15 ore sett.		660	44	2640 ore

Art. 5.3 - Descrizione delle attività, orari e modalità di espletamento del servizio

Al fine di garantire gli standard di accreditamento delle strutture oggetto del capitolato, l'aggiudicatario dovrà garantire la seguente articolazione di servizio:

Dipartimento di Salute Mentale - DSM

➤ P.O. Sesto San Giovanni:

UOP 39

COMUNITÀ PROTETTA ALTA ASSISTENZA (CPA 10 posti residenziali):

- La CPA ubicata in Via Boccaccio 6 Sesto SG, esplica le funzioni terapeutiche-assistenziali riabilitative e socio-riabilitative indirizzate a pazienti in carico presso il DSM che necessitano di trattamenti terapeutico-riabilitativi intesi a sostenere e sviluppare le residue capacità d'autonomia da attuarsi in condizioni di residenzialità.

Così come stabilito dal dgr n. VIII/4221 del 28.02.2007, la CPA eroga programmi di media intensità riabilitativa e di alta intensità assistenziale. I programmi residenziali di area assistenziale riabilitativa prevedono una durata massima di degenza: di 36 mesi eventualmente rinnovabili di ulteriori 36 previa valutazione dell'organismo di coordinamento dell'ASL di Milano.

La CPA eroga un'assistenza continua sulle ventiquattro ore per gli ospiti con marcata destrutturazione della personalità.

L'inserimento degli utenti in un programma a media intensità riabilitativa e alta intensità assistenziale si pone l'obiettivo di favorire nell'utente lo sviluppo o l'acquisizione di abilità necessarie per il raggiungimento della massima autonomia possibile con lo scopo di ripristinare le capacità proprie e di favorire il reinserimento nell'ambiente familiare e sociale in condizioni di maggiore autonomia.

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 infermiere per 24 ore/die (con presenza articolata su 3 turni);
- 1 OSS (operatore socio sanitario), per 24 ore die (con presenza articolata su 3 turni);
- 2 TeRP (tecnico della Riabilitazione Psichiatrica) nei giorni feriali (uno mattina e uno pomeriggio) e 1 TeRP nei giorni festivi;
- 1 Psicologo/a per 10 ore settimanali per 44 settimane;
- 1 Coordinatore Infermieristico per 3 ore die 5 gg sett per 44 settimane;
- 10 ore settimanali di Maestri d'arte / tecnici di diversa qualifica per il mantenimento di attività riabilitative strutturate, da effettuarsi all'interno o all'esterno della struttura per 44 settimane l'anno ripartire come di seguito indicato:
 - orto/giardinaggio 1 volta/sett. 4 ore,
 - arte-terapia 1 volta/sett. 3 ore,
 - gruppo cucina 1 volta/sett. 3 ore.

Turno giornaliero (le frazioni di ora sono espressi in centesimi)

	dalle	alle	ore	pausa	Ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
INFERMIERI	7	14,33	7,33	0	7,33	1	7,33	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0	7,16	1	7,16	7	
	21	24	3	0	3	1	3	7	
	0	7,16	7,16	0	7,16	1	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						24,65		
OSS	7	14,33	7,33	0,5	6,83	1	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	1	6,66	7	
	21	24	3		3	1	3	7	
	0	7,16	7,16		7,16	1	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						23,65		
Coordinatore	8,5	11,5	3		3	1	3	3	220 giorni
	14	17	3		3	1	3	2	
	Tot giornata assistenziale						3	5	

EPS/ TeRP	7	14,33	7,33	0,5	6,83	1	6,83	6	
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	1	6,66	6	
	Tot giornata assistenziale						13,49		
EPS/TeRP	9,5	17,5	8	0,5	7,5	1	7,5	1	Domenica e festivi
	Tot giornata assistenziale						7,5		
Maestri d'arte	9	13	4		4	1	4	1	44 settimane
	14,5	17,5	3		3	1	3	2	
Psicologi	9	11,5	2,5	0	2,5	1	2,5	3	44 settimane
	14	16,5	2,5	0	2,5	1	2,5	1	

COMUNITA' RIABILITATIVA ALTA ASSISTENZA (CRA MARELLI 20 posti residenziali)

La CRA CASCINA NOVELLA esplica le funzioni terapeutiche-riabilitative e socio-riabilitative indirizzate a pazienti in carico presso la UOP medesima che necessitano di trattamenti terapeutico-riabilitativi intesi a sostenere e sviluppare le residue capacità d'autonomia da attuarsi in condizioni di residenzialità

Così come stabilito dal dgr n. VIII/4221 del 28.02.2007, il CRA eroga programmi di tipo riabilitativo intensivo. I programmi residenziali di area riabilitativa prevedono una durata massima di degenza: di 3 mesi per i programmi per la post acuzie e di 18 mesi per i programmi ad alta intensità riabilitativa.

I criteri di ammissione degli utenti ai programmi riabilitativi erogati in CRA sono i seguenti:

- utenti affetti da schizofrenia e sindromi correlate,
- sindromi affettive gravi (sindrome depressiva, sindrome affettiva bipolare),
- gravi disturbi della personalità.

Di norma è da considerarsi il limite di età di 50 anni, con l'eccezione dei programmi di post acuzie.

Il CRA Cascina Novella fornisce un'assistenza continua sulle ventiquattro ore per gli ospiti con marcata destrutturazione della personalità (in regime residenziale).

L'inserimento degli utenti in un programma ad alta intensità riabilitativa si pone l'obiettivo di favorire nell'ospite lo sviluppo o l'acquisizione di abilità necessarie per il raggiungimento della massima autonomia possibile, con lo scopo di ripristinare le capacità proprie e di favorire il reinserimento nell'ambiente familiare e sociale in condizioni di maggiore autonomia.

I programmi per la post acuzie sono rivolti ad utenti dimessi dall'SPDC. Questi programmi, ad alta intensità assistenziale e riabilitativa, comprendono specificamente interventi rivolti alla stabilizzazione del quadro clinico successivamente ad un episodio acuto di malattia, all'inquadramento diagnostico in funzione riabilitativa, al monitoraggio del trattamento farmacologico, all'impostazione del programma terapeutico di medio-lungo termine. Per la realizzazione dei programmi per la post acuzie sono definiti i seguenti interventi:

- Interventi per la valutazione clinico-diagnostica e il piano di trattamento
- Interventi di risocializzazione: attività individuali e di gruppo in sede
- Interventi sulle abilità di base interpersonali e sociali.

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 infermiere per 24 ore/die (con presenza articolata su 3 turni);

- 1 OSS (operatore socio sanitario), per 24 ore/die (con presenza articolata su 3 turni);
- 2 TeRP (tecnico della Riabilitazione Psichiatrica per 7 Giorni), uno mattina e uno pomeriggio;
- 1 OSS aggiuntivo nei giorni feriali per attività di supporto alle attività esterne secondo i programmi individualizzati;
- 1 Psicologo/a per 12 ore settimanali per 44 settimane;
- 1 Coordinatore infermieristico per 3 ore die 5 gg sett per 44 settimane;
- 18 ore settimanali di Maestri d'arte / tecnici di diversa qualifica per il mantenimento di attività riabilitative strutturate, da effettuarsi all'interno o all'esterno della struttura per 44 settimane l'anno, ripartite come di seguito indicato:
 - musicoterapica 1 volta/sett. 3 ore;
 - orto/giardinaggio 1 volta/sett. 4 ore;
 - arte-terapia 1 volta/sett. 3 ore;
 - falegnameria 1 volta/sett. 3 ore;
 - attività motoria 1 volta/sett. 2 ore;
 - gruppo cucina, 1 volta/sett. 3 ore.

Turno giornaliero (le frazioni di ora sono espressi in centesimi)

	dalle	Alle	ore	pausa	Ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
INFERMIERI	7	14,33	7,33	0	7,33	1	7,33	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0	7,16	1	7,16	7	
	21	24	3	0	3	1	3	7	
	0	7,16	7,16	0	7,16	1	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						24,65		
OSS	7	14,33	7,33	0,5	6,83	1	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	1	6,66	7	
	21	24	3		3	1	3	7	
	0	7,16	7,16		7,16	1	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						23,65		
OSS	8	16	8	0,5	7,5	1	7,5	5	Da lun a ven
	Tot giornata assistenziale						7,5		
Coordinatore	8,5	11,5	3		3	1	3	3	220 giorni
	14	17	3		3	1	2	2	
	Tot giornata assistenziale						3	5	
Ed Prof / TeRP	7	14,33	7,33	0,5	6,83	1	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	1	6,66	7	
	Tot giornata assistenziale						13,49		
Maestri d'arte	14	18	4		4	1	4	1	44 settimane
	9,5	12,5	3		3	1	3	2	
	15	17	2		2	1	2	1	
	14,5	17,5	3		3	1	3	2	
Psicologi	9	12	3	0	3	1	3	3	44 settimane

	14	17	3	0	3	1	3	1	528 prestazioni

CENTRO DIURNO MARELLI (15 posti Semiresidenziali o p.t. 8 ore al giorno per 6 giorni)

Il Centro Diurno Marelli, presidio semiresidenziale della UOP 39 di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese, è ubicato all'interno dei locali della comunità con i quali condivide spazi oltre a locali all'uso dedicati.

- Il CD è finalizzato ad erogare programmi terapeutici-assistenziali, riabilitativi e risocializzanti, indirizzati a pazienti in carico presso la UOP medesima che necessitano di trattamenti terapeutico-riabilitativi e risocializzanti intesi a:

- sostenere e sviluppare le residue capacità d'autonomia;
- sviluppare e sostenere le abilità di base;
- sviluppare l'autonomia nelle attività di vita quotidiana;
- sviluppare le competenze comportamentali, cognitive, emotive, relazionali e sociali;
- recuperare e mantenere le abilità residue;
- sviluppare la capacità di adattamento a situazioni stressanti;
- favorire l'inserimento lavorativo/scolastico;
- sperimentare situazione abitative protette.

Il Centro Diurno ha una capienza di 15 posti tecnici die e garantisce le prestazioni semiresidenziali dal lunedì al sabato dalle 9.30 alle 17.30.

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 infermiere per 8 ore/die per 6 giorni;
- 2 TRP per 8 ore/die cad per 6 giorni settimana;
- 1 psicologo 10 ore settimanali per 44 settimane;
- 1 Coordinatore infermieristico 2 ore die per 44 settimane
- 12 ore settimanali di Maestri d'arte / tecnici di diversa qualifica per il mantenimento di attività riabilitative strutturate, da effettuarsi all'interno o all'esterno della struttura per 44 settimane l'anno, ripartite come di seguito indicato:
- arteterapia 1 volta/sett. 3 ore;
- gruppo cucina 1 volta/sett. 3 ore;
- laboratorio di ceramica 1 volta/sett. 3 ore;
- teatroterapia 1 volta/sett. 3 ore.

Turno giornaliero (le frazioni di ora sono espressi in centesimi)

	dalle	Alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
INFERMIERI	9,5	17,5	8	0,5	7,5	1	7,5	6	Da lun a sab non festivi
	Tot giornata assistenziale						7,5		
Coordinatore	13	15	2		2	1	2	3	220 giorni
	9,5	11,5	2		2	2	2	2	
	Tot giornata assistenziale						2	5	

Ed Prof / TeRP	9,5	17,5	8	0,5	7,5	2	7,5	6	Da lun a sab non festivi
	Tot giornata assistenziale						15		
Maestri d'arte	9	13	4		4	1	4	1	44 settimane
	14,5	17,5	3		3	1	3	2	
Psicologi	9	12	3	0	3	1	3	3	44 settimane
	14	17	3	0	3	1	3	1	440 prestazioni

CENTRO DIURNO BOCCACCIO (15 posti SR 8 ore al giorno per 7 giorni)

Il CD sito in via Boccaccio 6 Sesto SG è uno dei presidi semiresidenziali della UOP 39 di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese, il servizio è attivo sul territorio dal 1993. Il Servizio è ubicato all'interno dello stabile della comunità protetta con la quale condivide spazi e locali all'uso dedicati. Il CD è finalizzato ad erogare programmi terapeutici-assistenziali riabilitativi e risocializzanti, indirizzati a pazienti con marcata destrutturazione, in carico presso la UOP medesima che necessitano di trattamenti terapeutico-riabilitativi, risocializzanti e socio-assistenziali, intesi a:

- sostenere e sviluppare le residue capacità d'autonomia .
- sviluppare e sostenere le abilità di base;
- sviluppare l'autonomia nelle attività di vita quotidiana;
- sviluppare le competenze comportamentali, cognitive, emotive, relazionali e sociali;
- recuperare e mantenere le abilità residue;
- sviluppare la capacità di adattamento a situazioni stressanti;
- sperimentare situazione abitative protette.

Il centro diurno ha una capienza di 15 posti tecnici die e garantisce le prestazioni semiresidenziali dal lunedì alla domenica dalle 9.30 alle 17.30.

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 infermiere per 8 ore die per 7 giorni settimana;
- 1 TeRP per 8 ore die per 7 giorni settimana;
- 1 OSS per 8 ore die per 7 giorni settimana;
- 1 psicologo 10 ore settimanali per 44 settimane;
- 1 Coordinatore infermieristico per 2 ore die per 44 settimane
- 16 ore settimanali di Maestri d'arte / tecnici di diversa qualifica per il mantenimento di attività riabilitative strutturate, da effettuarsi all'interno o all'esterno della per 44 settimane l'anno, ripartite come di seguito indicato:
 - musicoterapica 1 volta/sett. 3 ore;
 - orto/giardinaggio 1 volta/sett. 4 ore;
 - ceramica 1 volta/sett. 3 ore;
 - falegnameria 1 volta/sett. 3 ore;
 - gruppo cucina 1 volta/sett. 3 ore.

Turno giornaliero (le frazioni di ora sono espressi in centesimi)

	dalle	alle	ore	pausa	ore	N°	totale	gg	Espletamento
--	-------	------	-----	-------	-----	----	--------	----	--------------

					reali	operat	die	sett	del servizio
INFERMIERI	9,5	17,5	8	0,5	7,5	1	7,5	7	Tutti i giorni
	Tot giornata assistenziale						7,5		
OSS	9,5	17,5	8	0,5	7,5	1	7,5	7	Tutti i giorni
	Tot giornata assistenziale						7,5		
Coordinatore	13	15	2		2	1	2	3	220 giorni
	9,5	11,5	2		2	1	2	2	
	Tot giornata assistenziale						2	5	
Ed Prof / TeRP	9,5	17,5	8	0,5	7,5	1	7,5	7	Tutti i giorni
	Tot giornata assistenziale						15		
Maestri d'arte	9	13	4		4	1	4	1	44 settimane
	14,5	17,5	3		3	1	3	2	
	9,5	12,5	3	0	3	1	3	2	
Psicologi	9,5	12	2,5	0	2,5	1	2,5	3	44 settimane
	14	16,5	2,5	0	2,5	1	2,5	1	440 prestazioni

COMUNITA' PROTETTA BASSA ASSISTENZA (CPB 3 posti residenziali)

La CPB eroga programmi residenziali riabilitativi-assistenziali di bassa intensità, secondo progetti valutati individualmente, destinati agli utenti in carico alla UOP medesima.

La durata massima di tali programmi è senza limiti di tempo predeterminabili.

Le finalità del servizio, sono principalmente rivolte al recupero funzionale delle abilità necessarie per un reinserimento sociale "sull'asse "CASA-LAVORO" attraverso interventi di sostegno:

- Interventi mirati all'esercizio ed al miglioramento delle abilità di base attraverso il supporto nella gestione quotidiana della casa (confezionamento del pasto, riordino degli spazi comuni e privati, organizzazione e pianificazione della giornata, gestione del denaro "spese comuni e personali";
- Miglioramento delle capacità relazionali attraverso interventi sulle abilità sociali e di comunicazione;
- Interventi finalizzati al miglioramento della capacità di prevenzione e gestione delle crisi.
- Supporto nella ricostruzione della rete socio-familiare;
- Supporto nella ricerca di lavoro "autonomo o protetto" sulla base della valutazione delle reali capacità del cliente;
- Sostegno alla compliance farmacologica "autogestita";
- Sviluppo della capacità di utilizzo corretto dei servizi della UOP, delle agenzie di sostegno del territorio e della rete sociale;
- Facilitazione delle relazioni con i condomini "in particolare in caso di scompensi".

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 EPD/TeRP con presenza giornaliera non inferiore a 2,5 ore/die.

Turno giornaliero (le frazioni di ora sono espressi in centesimi)

	Dalle	Alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
Ed Prof / TeRP	17,5	20	2,5		2,5	1	2,5	5	Tutti i giorni
	10	12,5	2,5		2,5	1	2,5	2	
	Tot giornata assistenziale						2,5	7	

SPDC – Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura – 13 posti letto + 1 DH,

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 EPS /TeRP 2 ore/die per 3 giorni a settimana.

	Dalle	Alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
Ed Prof / TeRP	15	17	2	0	2	1	2	3	Lun- merc e ven non festivi
	Tot giornata assistenziale						2		

AMBULATORIO DI PSICOLOGIA CLINICA

Prestazioni psicologiche

Orari di servizio indicativi, da organizzare in base alle esigenze di servizio e stima prestazioni annue:

- 1 psicologo 22 ore settimanali per 44 settimane;

	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'
Psicologi	8,5	15	6,5	0,5	6	1	6	3	44 settimane
	14	18	4	0	4	1	4	1	
	Totale								968 da 60'

CPS SESTO SAN GIOVANNI

Prestazioni psicologiche

Orari di servizio indicativi, da organizzare in base alle esigenze di servizio e stima prestazioni annue:

- 1 psicologo 23 ore settimanali per 44 settimane;

	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'

Psicologi	8,5	16	7,5	0,5	7	1	7	2	44 settimane
	8,5	13	4,5	0	4,5	1	4,5	2	
	Totale								1012 da 60'

➤ **P.O. E. BASSINI di Cinisello Balsamo:**

UOP 40

COMUNITA'RIABILITATIVA ALTA ASSISTENZA (CRA 12 posti residenziali)

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 infermiere per 24 ore/die (con presenza articolata su 3 turni);
- 1 OSS, per 24 ore/die (con presenza articolata su 3 turni);
- 2 TeRP per 14 ore die per 7 giorni;
- 1 Psicologo/a per 12 ore settimanali per 44 settimane;
- 1 coordinatore infermieristico 3 ore die per 5 giorni, per 44 settimane;
- 6 ore di Maestri d'arte / tecnici di diversa qualifica per il mantenimento di attività riabilitative strutturate, da effettuarsi all'interno o all'esterno della struttura per 44 settimane l'anno, ripartite come di seguito indicato:
 - arte terapia 1 volta/sett. 3 ore;
 - danza terapia 1 volta/sett. 3 ore.

Turno giornaliero

	dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
INFERMIERI	7	14,33	7,33	0	7,33	1	7,33	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0	7,16	1	7,16	7	
	21	24	3	0	3	1	3	7	
	0	7,16	7,16	0	7,16	1	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						24,65		
OSS	7	14,33	7,33	0,5	6,83	1	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	1	6,66	7	
	21	24	3		3	1	3	7	
	0	7,16	7,16		7,16	1	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						23,65		
Coordinatore	8,5	11,5	3		3	1	3	3	220 giorni
	14	17	3		3	1	3	2	
	Tot giornata assistenziale						3	5	
Ed Prof / TeRP	7	14,33	7,33	0,5	6,83	1	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	1	6,66	7	
	Tot giornata assistenziale						13,49		

Maestri d'arte	9,5	12,5	3		3	1	3	1	44 settimane
	14,5	17,5	3		3	1	3	1	
Psicologi	9	12	3	0	3	1	3	3	44 settimane
	14	17	3	0	3	1	3	1	528 prestazioni

CENTRO DIURNO – via Saint Denis (CD Cinisello B. 20 posti S.R. 8 ore die per 6 giorni)

Servizio territoriale dell'U.O. di Psichiatria n. 40, accoglie persone che hanno sviluppato disabilità di carattere sociale, relazionale e lavorativa ed hanno, quindi, indicazione di intraprendere un percorso riabilitativo e terapeutico.

Il Cd rivolge il proprio servizio all'utenza in carico al CPS. I criteri di ammissione sono:

- diagnosi di schizofrenia, disturbi dell'area psicotica, gravi disturbi affettivi e della personalità;
- buona adesione al progetto di cura c/o il CPS;
- gestione autonoma della terapia farmacologica.

Il Servizio accreditato per 20 posti tecnici die è aperto dal lunedì al sabato non festivi dalle ore 9 alle 17.

- **Modalità d'accesso all'utenza:** invio dallo Psichiatra di riferimento del CPS. Il servizio è aperto dal lunedì al sabato dalle 9 alle 17.

Le prestazioni individuali e/o di gruppo erogate dal servizio all'interno del programma riabilitativo individuale sono finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi terapeutici :

- sviluppare e sostenere le abilità di base;
- sviluppare l'autonomia nelle attività di vita quotidiana;
- sviluppare le competenze comportamentali, cognitive, emotive, relazionali e sociali;
- recuperare e mantenere le abilità residue;
- sviluppare la capacità di adattamento a situazioni stressanti;
- favorire l'inserimento lavorativo/scolastico;
- sperimentare situazione abitative protette.

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 infermiere per 8 ore die per 6 giorni settimana;
- 4 TeRP per 8 ore die per 6 giorni;
- 1 psicologo per 12 ore settimanali per 44 settimane;
- 1 Coordinatore per 2 ore 5 giorni a settimana per 44 settimane;
- 11 ore di Maestri d'arte / tecnici di diversa qualifica per il mantenimento di attività riabilitative strutturate, da effettuarsi all'interno o all'esterno della struttura per 44 settimane l'anno, ripartite come di seguito indicato:
 - arteterapia 1 v/ sett 3 ore;
 - musicoterapia 1 v/sett 2 ore;
 - laboratorio di ceramica 1 v/sett 3 ore;
 - orto giardinaggio 1 v/sett 3 ore.

Turno giornaliero

	dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
INFERMIERI	9	17	8	0,5	7,5	1	7,5	6	Dal lunedì al sabato non festivo
	Tot giornata assistenziale						7,5		
Coordinatore	13	15	2		2	1	2	3	220 giorni
	9,5	11,5	2		2	2	2	2	
	Tot giornata assistenziale						2	5	
Ed Prof / TeRP	9	17	8	0,5	7,5	4	7,5	6	Dal lunedì al sabato non festivo
	Tot giornata assistenziale						30		
Maestri d'arte	9	12	4		3	1	3	1	44 settimane
	14	17	3		3	1	3	2	
	10	12	2		2	1	2	1	
Psicologi	9	12	3	0	3	1	3	3	44 settimane
	14	17	3	0	3	1	3	1	528 prestazioni

COMUNITA' PROTETTA BASSA ASSISTENZA – "Villa Elisa" (CPB 4 posti residenziali)

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- Educatori o Tecnici della riabilitazione psichiatrica con presenza non inferiore a 2,5 ore die

Turno giornaliero indicativo

	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
Ed Prof / TeRP	17,5	20	2,5		2,5	1	2,5	5	Tutti i giorni
	10	12,5	2,5		2,5	1	2,5	2	
	Tot giornata assistenziale						2,5		

CPS di Cinisello

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 Assistente sociale Centro Psico Sociale di Cinisello Balsamo per: zona 1 (quartiere Centro) e zona 2 (quartieri Balsamo e Crocetta);
- 1 psicologo per il 18 ore settimanali per 44 settimane
- 1 Psicologo per 6 ore settimanali per 44 settimane;

Orari di servizio indicativi, da organizzare in base alle esigenze di servizio e stima prestazioni da 60 minuti

CPS CINISELLO	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'
Psicologo	9	15,5	6,5	0,5	6	1	6	1	252
Psicologo	9	15,5	6,5	0,5	6	1	6	3	792
CPS CINISELLO	Dalle	alle	Ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
Ass. Sociale	8	16	8	0,5	7,5	1	7,5	5	220
Tot giornata assistenziale							7,5		

AMB Psichiatrico di Cusano

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 1 Assistente sociale per 44 sett.;
- 1 Psicologo per 12 ore settimanali per 44 settimane

Orari di servizio indicativi, da organizzare in base alle esigenze di servizio e stima prestazioni da 60 minuti

AMB CUSANO	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'
Psicologo	9	15,5	6,5	0,5	6	1	6	2	528
	Totale								
AMB CUSANO	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
Ass Sociale	8	16	8	0,5	7,5	1	7,5	5	220
	Tot giornata assistenziale						7,5		

DSM – Nucleo Inserimenti Lavorativi

L'inserimento lavorativo dei soggetti deboli costituisce un aspetto cruciale nel processo di inclusione, reinserimento sociale e per la promozione del benessere della persona disabile psichica. L'inserimento lavorativo, nell'ambito dei processi terapeutico-riabilitativi è da considerarsi sia un "terreno di prova" dei risultati raggiunti dal soggetto in trattamento sia esso stesso un'attività riabilitativa strutturante la personalità del paziente, da effettuarsi attraverso diverse forme quali:

- borse lavoro;

- tirocinio lavorativo terapeutico;
- inserimenti lavorativi effettivi (prospettiva da sviluppare sempre con maggiore determinazione).

Al fine di garantire l'erogazione dei servizi secondo le prestazioni ed attività richieste nel presente Capitolato, l'equipe di lavoro dovrà essere costituita dal seguente personale che dovrà operare secondo le indicazioni riportate:

- 2 EPS /TeRP per tot. 40 ore sett per 44 settimane

	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
Ed Prof /	8	12	4		4	1	4	5	220 giorni
TeRP	14	18	4		4	1	4	5	
	Tot giornata assistenziale						8		

ATTIVITA' DI INSERIMENTI SOCIALI E COORDINAMENTO PROGETTI RIABILITATIVI

Al fine di favorire la circolarità delle informazioni nella presa in carico riabilitativa dell'utente, garantire gli standard di qualità delle prestazioni attualmente erogate, favorire la condivisione dei programmi e dei progetti riabilitativi, coordinare e integrare le proprie prestazioni con l'equipe multidisciplinare, consolidare le dinamiche d'equipe rese spesso difficili dall'instabilità clinica degli utenti, nonché favorire i processi di inserimento territoriale, tutto il personale infermieristico e Tecnico riabilitativo turnista assegnato alle 2 CRA e alla CPA oggetto del capitolato, dovrà partecipare alle riunioni d'equipe strutturate, mensili della durata di n. 2 ore cadauna per 10 mesi l'anno, per un totale di prestazioni preventivate come da prospetto allegato;

	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	Gg mese	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'
INFERMIERI CPA Sesto	10,5	12,5	2		2	5	10	1	100
EPS/TeRP CPA Sesto	10,5	12,5	2		2	3	6	1	60
INFERMIERI CRA Sesto	10,5	12,5	2		2	5	10	1	100
EPS/TeRP CRA Sesto	10,5	12,5	2		2	3	6	1	60
INFERMIERI CRACinisello	14	16	2		2	5	10	1	100
EPS/TeRP CRACinisello	14	16	2		2	3	6	1	60
	Totale								

SOGGIORNI TERAPEUTICI 1 settimana per struttura per 16 ore die per figura professionale

Per la realizzazione dei soggiorni terapeutici da effettuarsi nelle strutture sotto elencate, sono previste prestazioni infermieristiche ed educative aggiuntive quantificate in 16 ore die per figura professionale.

L'organizzazione e la realizzazione di tali iniziative prevedono la presenza sulle 24 ore di personale infermieristico ed educativo aggiuntivo di cui 16 di servizio attivo (per l'erogazione delle prestazioni ad esso connesse) in rapporto minimo di 1 operatore ogni 3 utenti e massimo di 1 operatore ogni 5 utenti, rapporti valutati a seconda dell'autonomia degli ospiti coinvolti.

Tali iniziative programmate, hanno diversa valenza a seconda della località in cui si svolgono: mare, montagna o città d'arte e sono di norma rivolte a gruppi di 6 -10 pazienti accompagnati da personale infermieristico e riabilitativo aggiuntivo per struttura, quantificato come da griglie dettagliate. I soggiorni terapeutici, sono un'iniziativa terapeutica riabilitativa consolidata presso i servizi oggetto del capitolato che rivestono una particolare importanza nel percorso riabilitativo e si pongono diversi obiettivi quali:

- sperimentare la collaborazione e la condivisione degli spazi;
- sviluppare la capacità di relazioni sociali all'esterno del contesto familiare;
- favorire il processo di reinserimento sociale;
- promuovere un'esperienza di conoscenza del territorio;
- sperimentare le proprie potenzialità e abilità in un contesto lontano dai consueti spazi abitativi e relazionali.

Detto soggiorno dovrà essere gestito dalle stesse figure professionali indicate nel presente Capitolato che abbiano conoscenza diretta dell'utenza cui l'iniziativa è rivolta.

Al fine di garantire "la sicurezza di utenti e operatori", nella scelta delle predette figure professionali si dovrà contemplare la presenza di 1 operatore di sesso femminile e 1 operatore di sesso maschile.

La durata di ogni soggiorno non dovrà essere inferiore a 1 settimana per struttura

Per le strutture di CPA –CD Boccaccio e CRA-CD Marelli il soggiorno dovrà coinvolgere utenti in carico ai due servizi e la continuità assistenziale e riabilitativa dovrà essere pertanto garantita da almeno 1 operatore per struttura.

Le spese per il soggiorno riabilitativo, ivi comprese le spese di vitto e alloggio relative al personale dell'aggiudicatario, sono a carico dei pazienti che vi partecipano e/o sostenute con eventuali fondi sociali o riabilitativi.

	Dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg anno	Espletamento del servizio e Struttura
INFERMIERI	7	23	16		16	1	16	7	CRA-CD SSG
	7	23	16		16	1	16	7	CRA CINISELLO
	7	23	16		16	1	16	7	CPA-CD SSG
Ed Prof / TeRP	7	23	16		16	1	16	7	CRA-CD SSG
	7	23	16		16	1	16	7	CRA CINISELLO
	7	23	16		16	1	16	7	CPA-CD SSG
	7	23	16		16	2	32	7	CD CINISELLO

DIPARTIMENTI MEDICO E DELLA RIABILITAZIONE

➤ **STUTTURA COMPLESSA DI GERIATRIA del P.O Bassini di Cinisello Balsamo**

Reparto di 24 letti con accesso diretto dal PS 24 ore/giorno.

Degenza ad elevata complessità assistenziale determinata sia dalla dipendenza funzionale e cognitiva degli utenti in carico, sia dall'elevato livello prestazionale e assistenziale richiesto.

Turno giornaliero richiesto

	dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	Espletamento del servizio
INFERMIERI	7	14,33	7,33	0,5	6,83	2	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	2	6,66	7	
	21	24	3	0	3	2	3	7	
	0	7,16	7,16	0	7,16	2	7,16	7	
	Tot giornata assistenziale						47,30		
OSS	7	14,33	7,33	0,5	6,83	4	6,83	7	Tutti i giorni
	14	21,16	7,16	0,5	6,66	2	6,66	7	
	Tot giornata assistenziale						40,64		
Coordinatore	7,5	15,5	8	0,5	7,5	1	7,5	5	220 giorni
	Tot giornata assistenziale						7,5		

➤ **STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DI ONCOLOGIA**

La UOS Oncologia afferisce al Dipartimento Medico. Il servizio dispone di letti e poltrone tecnici per MAC. Presso la UOS di Oncologia sono trattati pazienti per lo più con tumori solidi: Tratto gastroenterico, Mammella, Polmone, Ginecologiche e Linfomi (per questi ultimi solo per pazienti da sottoporre a trattamenti di I° livello, comunque non candidabili a trapianto di midollo).

I pazienti sono seguiti attraverso visite ambulatoriali I° visita e visite di controllo o tramite MAC diagnostiche (MAC 11) per esami biotici e MAC terapeutiche (MAC 01-02-04) per chemioterapia e MAC 05 per terapia di supporto.

Giornalmente sono eseguite in media 15 MAC, per l'esecuzione delle quali occorre adeguato supporto psicologico valutativo e terapeutico.

Prestazioni psicologiche

Stima prestazioni da erogarsi nelle fasce orarie di apertura del servizio.

CPS CINISELLO	dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'
Psicologi	8,5	15	6,5	0,5	6	1	6	2	528

Stima Prestazioni annue

Colloquio di consultazione psicodiagnostica senza test
 Stesura di relazioni, certificazioni
 Colloqui clinici psicologici individuali.
 Psicoterapia individuale.

Durata

Numero prestazioni

30'
30'
60'
60'

20
20
60
220

Colloqui di sostegno psicologico con famigliari	60'	38
Colloquio di consultazione psicodiagnostica con test	60'	40
Riunioni d'equipe sul caso	60'	10
Elaborazione dei test di valutazione	60'	130
Psicoterapia di gruppo	120'	10

➤ **CENTRO della Nutrizione e dell'Alimentazione P.O. Ospedale di Sesto San Giovanni**

Il servizio aperto dalle 8,00 alle 16,45 dal lunedì al venerdì' eroga prestazioni pluridisciplinari per il trattamento clinico e terapeutico di soggetti con importanti compromissioni e disfunzioni dietologiche con BMI > 30 spesso in presenza di co-morbilità che richiedono specifica valutazione e trattamento psicologico in particolare per quei pazienti candidabili alla chirurgia bariatrica e/o al bendaggio gastrico

Prestazioni psicologiche

servizio indicativo da organizzare in base alle esigenze di servizio

CPS CINISELLO	dalle	alle	ore	pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI ANNUE DA 60'
<i>Psicologi</i>	8,5	15	6,5	0,5	6	1	6	3	792
	8	13	5	0	5	1	5	2	440
<i>Totale x 2 psicologi</i>	30'	60'	90'	120'					1232

Stima Prestazioni annue

Durata

Numero prestazioni

Colloquio di consultazione psicodiagnostica senza test	30'	60
Partecipazione alle riunioni di equipe sul caso	30'	40
Stesura di relazioni, certificazioni	30'	18
Colloqui clinici psicologici individuali.	60'	137
Colloquio con pazienti complessi multiproblematici	60'	175
Colloquio con pazienti gravi in microequipe	60'	15
Psicoterapia individuale.	60'	575
Colloqui di sostegno psicologico con famigliari	60'	18
Colloquio di consultazione psicodiagnostica con test	60'	113
Riunioni d'equipe sul caso	60'	48
Elaborazione dei test di valutazione	60'	131
Psicoterapia di gruppo	120'	20

DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE

L'unità operativa di Cardiologia e Pneumologia riabilitativa, servizio del Dipartimento di Riabilitazione – Presidio CTO , via Bignami 2 Milano consta di un reparto di degenza riabilitativa di 30 posti letto e di un ambulatorio specifico per il trattamento riabilitativo di utenti affetti da gravi patologie respiratorie e sindrome coronarica acuta, che necessitano di trattamento e supporto psicologico quantificato in circa 15 ore settimanali ripartite come di seguito indicato.

Orari di servizio indicativi, da organizzare in base alle esigenze di servizio.

	dalle	Alle	ore	Pausa	ore reali	N° operat	totale die	gg sett	STIMA PRESTAZIONI
--	-------	------	-----	-------	-----------	-----------	------------	---------	-------------------

									ANNUE DA 60'
Psicologi	8	15,5	7	0,5	7	1	7	1	660
	8	12	4	0	4	1	4	2	

Stima prestazioni annue

UO CARDIOLOGIA E PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA – PO CTO		
Stima fabbisogno annuale prestazioni psicologiche	Durata	n./anno
Colloquio di consultazione psicodiagnostica con test	60'	250
Colloquio di consultazione psicodiagnostica senza test	30'	100
Colloqui clinici psicologici individuali	60'	50
Psicoterapia individuale	60'	50
Colloqui di sostegno psicologico con famigliari	60'	20
Partecipazione alla definizione, verifica, aggiornamento dei Programmi Terapeutico Riabilitativi : lavoro in microequipe	60'	10
Partecipazione alle riunioni di equipe sul caso	30'	30
Stesura di relazioni, certificazioni	30'	350
Supervisione delle attività riabilitative e di gruppo		
elaborazione dei test	60'	40
Psicoterapia di gruppo	120'	80

ART. 6: ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO

La turnistica mensile, elaborata sulla base di quanto previsto nel presente CSA, dovrà essere conforme al Decreto Legislativo 8 aprile 2003, n. 66, in attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti l'organizzazione dell'orario di lavoro.

Detta turistica mensile, predisposta dal Coordinatore Infermieristico o Tecnico della società aggiudicataria, dovrà essere esposta all'interno delle singole unità d'offerta e dovrà essere consegnata al DEC per gli eventuali opportuni controlli.

Per tutto il personale turnista, dovrà essere prevista la sovrapposizione delle turnazioni o cambio a vista, necessario per il passaggio delle consegne e la presa in carico dei pazienti, funzionale alla continuità assistenziale e al mantenimento dei programmi terapeutici previsti, non inferiore a 20 minuti durante il cambio turno mattino/pomeriggio e a 10 minuti per il cambio turno pomeriggio/notte e notte/mattino.

L'aggiudicatario, nell'erogazione del servizio di che trattasi con riferimento alle prestazioni indicate nel presente CSA, dovrà gestire la presenza dei propri operatori attraverso sistemi di rilevazione delle presenze, *autonomo ed automatizzato*, che dovrà essere installato dal contraente coordinandosi con le strutture e i servizi aziendali interessati (a titolo di esempio la S.C. Tecnico patrimoniale), ciò al fine di consentire all'appaltatore di verificare che il servizio sia stato svolto correttamente e nella misura prevista.

Il controllo aziendale deve essere finalizzato alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi richiesti.

La rilevazione degli orari delle prestazioni espletate dal personale della società aggiudicataria nel corso dell'appalto e il totale delle ore lavorate nel mese dovranno, quindi, risultare da appositi tabulati di timbratura elettronici o meccanizzati, anche ai fini dei controlli degli organi di vigilanza.

Resta salva la possibilità del DEC di richiedere, ai fini dell'accertamento delle prestazioni assicurate, tutti i dati quanti-qualitativi necessari alla verifica delle prestazioni assicurate.

A supporto della fatturazione **bimestrale dovrà essere allegata una relazione** da cui si possano evincere il numero di giornate assistenziali e il numero di prestazioni erogate dagli psicologi differenziati a seconda della tipologia della prestazione resa, nonché le eventuali

modifiche rispetto al turno originario, nonché le mancate conformità rispetto a quanto oggetto di gara.

PARTE SECONDA – CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO

ART. 7: REFERENTI DELL'APPALTO

Per l'A.O. ICP:

Responsabile aziendale della gestione ed esecuzione dell'appalto (DEC): è individuato dall'A.O. nella figura del capodipartimento del DSM; ha il compito di verificare il perfetto svolgimento del servizio, garantendo la massima funzionalità dell'appalto alle esigenze aziendali di qualità e di buona gestione.

Il Responsabile aziendale dell'appalto si fa carico di coinvolgere e coordinare i diversi soggetti aziendali cui l'appaltatore dovrà fare riferimento in relazione alle diverse problematiche, in particolare, per quanto riguarda gli aspetti assistenziali, terapeutici e riabilitativi, la Direzione Sanitaria; relativamente alle problematiche specifiche di erogazione del servizio, il SIOA e il SAT; per le procedure per la qualità e il rischio clinico e relativi protocolli, la S.C. Controllo di Gestione, Programmazione, Qualità e Risk Management; in relazione alle problematiche concernenti la prevenzione e sicurezza sul lavoro, il Servizio di Prevenzione e Protezione e per gli adempimenti di ordine amministrativo, la S.C. Provveditorato economato.

Il DEC potrà individuare, qualora necessario, uno o più Assistenti /Coordinatori Aziendali/supervisor del DEC, a seconda delle esigenze, che avrà/avranno il compito di garantire il necessario raccordo tecnico-professionale e gestionale con il Responsabile della commessa della società aggiudicataria al fine di ottimizzare l'organizzazione e gestione del servizio, effettuandone i relativi riscontri e le opportune verifiche e riferendo al DEC.

Per l'Appaltatore:

Responsabile della commessa: nominato dall'appaltatore e munito di delega piena ed espressa, è la diretta interfaccia del Responsabile aziendale dell'appalto ed avrà la funzione di garantire la perfetta esecuzione del servizio e di controllare e far osservare al personale impiegato le funzioni ed i compiti stabiliti. A lui faranno capo l'organizzazione, la programmazione ed il controllo e la verifica di tutte le attività previste, nonché l'applicazione delle norme vigenti in tutte le materie connesse a qualsiasi titolo al presente appalto.

Dovrà dirigere e controllare lo sviluppo e il coordinamento di tutti i ruoli e di tutti i processi operativi al fine di ottimizzarne il rendimento.

L'appaltatore dovrà indicare la persona che, eccezionalmente, in caso di assenza o impedimento di breve periodo, sostituirà in tutte le funzioni il responsabile della commessa.

Il Responsabile di Commessa dovrà inoltre far pervenire al suddetto DEC, con la massima tempestività, apposito specifico verbale scritto nell'ipotesi in cui nell'espletamento del servizio si verificano fatti giudicati meritevoli di segnalazione.

Prima dell'inizio dell'appalto, l'appaltatore dovrà individuare tre Coordinatori (due per il DSM e uno per il Dipartimento medico e della riabilitazione) in possesso dello specifico titolo abilitante "Master per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie" e con comprovata esperienza nella gestione di personale e nell'organizzazione del lavoro nel settore sanitario e socio-assistenziale. Tale figura avrà la diretta responsabilità, a livello di reparto/servizio, del coordinamento e dell'organizzazione operativa, assicurando la gestione funzionale del servizio, la continuità ed il governo dei processi e dei percorsi assistenziali e riabilitativi secondo le modalità organizzative

predisposte, di far rispettare l'applicazione delle procedure e dei protocolli Aziendali. Il coordinatore dell'appaltatore dovrà assicurare una presenza nel servizio (come indicato nelle griglie precedenti) e si raccorderà con i Responsabili Medici e con il Coordinatore e i Supervisor designati dal DEC che avranno la funzione di valutare la resa delle attività in funzione del raggiungimento degli obiettivi, l'attendibilità e conformità delle prestazioni rese rispetto a quanto richiesto dall'appaltatore.

Data la peculiarità e la delicatezza dell'ambito ospedaliero in cui si svolgono i servizi, i coordinatori di unità di offerta dovranno essere affidabili e dotati di specifica competenza (efficienza organizzativa, conoscenza normative relative a problematiche dell'appalto, comprese quelle inerenti la privacy e la prevenzione e sicurezza del lavoro).

La figura del Coordinatore infermieristico rappresentante l'appaltatore, non potrà in alcun modo e occasione essere intesa come sostitutiva del servizio assistenziale/riabilitativo previsto per le singole strutture e dovrà garantire la pronta disponibilità nelle urgenze, al fine di fronteggiare tempestivamente le esigenze impreviste nella conduzione dei servizi oggetto dell'appalto.

* * * * *

Tavolo Tecnico, al fine di garantire tutte le attività di gestione conseguenti al presente capitolato, nonché valutare eventuali protocolli aggiuntivi e nuovi progetti sperimentali, è prevista l'istituzione di un tavolo tecnico cui, in rappresentanza dell'appaltatore, dovrà partecipare il responsabile della commessa e i coordinatori delle unità di offerta, qualora necessario; mentre per l'A.O. parteciperanno: il responsabile aziendale dell'appalto (DEC), il coordinatore aziendale, un rappresentante della Direzione Sanitaria, un rappresentante del SIOA e del SAT o loro delegato, un rappresentante della S.C. Provveditorato economato e i rappresentati di specifiche SS.CC. o UU.OO., di volta in volta individuate a seconda della problematica trattata. Tale organismo dovrà:

- Monitorare l'andamento dell'appalto;
- Produrre trimestralmente un verbale riguardante l'andamento del servizio e le eventuali disfunzioni rilevate e discusse durante il/i Tavolo/i tecnico/i;
- Individuare le soluzioni che l'appaltatore dovrà attivare per garantire la perfetta esecuzione delle prestazioni contrattuali.

ART. 8: VARIAZIONI

I servizi oggetto del presente Capitolato si compongono delle prestazioni indicate agli artt. 1 e 5 erogate presso le sedi e negli orari indicati all'art. 5.

L'oggetto dei servizi potrà subire variazioni per numero di sedi e/o orari del servizio e/o quantitativi in aumento o in diminuzione rispetto a quanto specificatamente definito all'art. 5, L'A.O. ICP potrà, pertanto, richiedere alla società aggiudicataria le necessarie variazioni (di sedi ed orari e di quantitativi), corrispondendo alla stessa, un importo mensile in incremento o in diminuzione calcolato sulla base delle condizioni economiche offerte in sede di gara e dell'entità delle prestazioni oggetto di variazione ai sensi di quanto disposto dall'art. 11 del R.D. n. 2440 del 18.11.1923 (Legge sulla contabilità generale dello Stato - disposizione non abrogata dal D. Lgs n. 163/06 e s.m.i., e conseguentemente tuttora vigente) secondo cui: "*Qualora, nel corso di esecuzione di un contratto, occorra un aumento od una diminuzione nelle opere, lavori o forniture, l'appaltatore è obbligato ad assorgettarvisi, alle stesse condizioni, fino a concorrenza del quinto del prezzo di appalto...*".

Tutte le variazioni, in ogni caso, saranno oggetto di formale comunicazione tra i soggetti contraenti.

ART. 9: CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA

Nel caso in cui la titolarità del rapporto contrattuale avente ad oggetto il servizio oggetto del presente capitolato transitasse, durante il periodo di vigenza del contratto, in capo ad altre Aziende od Enti, per effetto di eventuali riforme del Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale, sarà facoltà

dell'Amministrazione subentrante dare continuità allo/a stesso/a, ovvero recedere dal contratto. Alla Società, in questo caso, saranno riconosciute solo le prestazioni già effettuate, previa comunicazione a mezzo lettera A/R, entro 6 mesi dalla data di efficacia del provvedimento che dispone la modifica strutturale.

L'Azienda Ospedaliera si riserva altresì, qualora Consip o la Agenzia Regionale Centrale Acquisti (ARCA) della Regione Lombardia attivassero una convenzione in merito all'esecuzione del servizio comparabile a quella oggetto del presente capitolato, di aderire alla stessa mediante recesso dal contratto stipulato, con semplice preavviso di 30 giorni, senza alcun onere e/o indennizzo a carico dell'A.O., fatto salvo il caso in cui l'aggiudicataria sia disponibile ad adeguare i propri prezzi a quelli applicati dalla convenzione Consip ovvero ARCA.

Ai sensi dell'art. 15, comma 13, lett. b) della Legge n. 135/2012: "Al fine di razionalizzare le risorse in ambito sanitario e di conseguire una riduzione della spesa per acquisto di beni e servizi: (Omissis)..... Qualora sulla base dell'attività di rilevazione di cui al presente comma, nonché sulla base delle analisi effettuate dalle Centrali regionali per gli acquisti anche grazie a strumenti di rilevazione dei prezzi unitari corrisposti dalle Aziende Sanitarie per gli acquisti di beni e servizi, emergano differenze significative dei prezzi unitari, le Aziende Sanitarie sono tenute a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti che abbia l'effetto di ricondurre i prezzi unitari di fornitura ai prezzi di riferimento come sopra individuati, e senza che ciò comporti modifica della durata del contratto. In caso di mancato accordo, entro il termine di 30 giorni dalla trasmissione della proposta, in ordine ai prezzi come sopra proposti, le Aziende sanitarie hanno il diritto di recedere dal contratto senza alcun onere a carico delle stesse, e ciò in deroga all'articolo 1671 del codice civile. Ai fini della presente lettera per differenze significative dei prezzi si intendono differenze superiori al 20 per cento rispetto al prezzo di riferimento."

L'Azienda Ospedaliera si riserva, infine, di rinegoziare i prezzi contrattuali aggiudicati a seguito della presente procedura di gara, qualora fosse riscontrato che i prezzi di riferimento indicati dall'AVCP e/o da altri (Osservatorio acquisti o contratti o altri siti nazionali a tal proposito istituiti) sono inferiori rispetto a quelli offerti ed aggiudicati in sede di gara.

ART. 10: RESPONSABILITÀ CIVILE, COPERTURA ASSICURATIVA

La società appaltatrice risponderà direttamente di ogni danno a cose e/o persone che, per fatto proprio o del proprio personale, possa derivare all'Azienda Ospedaliera ed a terzi nell'espletamento dei servizi di che trattasi, anche in relazione all'operato e alla condotta dei propri collaboratori e/o di personale di altre imprese a diverso titolo coinvolte. A tal riguardo la Società aggiudicataria dovrà presentare, prima della sottoscrizione del contratto, idonea ed apposita polizza assicurativa, vincolata a favore dell'Azienda Ospedaliera, con Primaria Compagnia di Assicurazioni, che copra ogni rischio di responsabilità civile, per danni comunque arrecati a persone o cose, con un massimale annuo complessivo non inferiore a Euro 6.000.000,00 (seimilioni) e con un massimale per sinistro non inferiore a Euro 3.000.000,00 (tremilioni), con validità dalla data del contratto e per tutta la durata dello stesso ed eventuali proroghe. Il massimale unico della polizza assicurativa non rappresenta il limite del danno eventualmente da risarcire da parte della Società aggiudicataria per il quale nel suo valore complessivo, risponderà comunque l'appaltatore.

La polizza non dovrà contenere pattuizioni che direttamente o indirettamente si pongano in contrasto con quelle contenute nel presente Capitolato. Resta ferma l'intera responsabilità dell'Aggiudicatario anche per danni non coperti dalle predette coperture assicurative, ovvero per gli eventuali maggiori danni eccedenti i massimali assicurati.

Ogni documento assicurativo dovrà essere prodotto in copia all'A.O. ICP a semplice richiesta. L'Azienda Appaltante sarà esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro che dovessero accadere al personale di cui si avvarrà a qualsiasi titolo l'appaltatore nell'esecuzione del

contratto. Non sarà neppure responsabile dei danni diretti o indiretti che l'appaltatore dovesse subire in conseguenza di un fatto doloso o colposo di terzi, compresi i dipendenti dell'A.O. ICP, in particolare, in conseguenza di furti.

ART. 11: DEPOSITO CAUZIONALE

1. Ai sensi dell'art.113, comma 1, del D.Lgs. n. 163/2006, l'aggiudicatario del contratto è obbligato a costituire una garanzia fideiussoria (fideiussione bancaria o polizza assicurativa) di importo pari al 10% dell'importo contrattuale (iva esclusa).
In caso di aggiudicazione con ribasso d'asta superiore al 10 per cento, la garanzia fideiussoria è aumentata di tanti punti percentuali quanti sono quelli eccedenti il 10 per cento; ove il ribasso sia superiore al 20 per cento, l'aumento è di due punti percentuali per ogni punto di ribasso superiore al 20 per cento.
La garanzia di cui sopra deve prevedere espressamente:
 - la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale;
 - la rinuncia all'eccezione di cui all'art.1957, comma 2 del codice civile;
 - la operatività della garanzia entro 15 gg., a semplice richiesta scritta dell'Azienda Ospedaliera.
2. La garanzia fideiussoria è progressivamente svincolata a misura dell'avanzamento dell'esecuzione, nel limite massimo del 80 per cento dell'iniziale importo garantito. Lo svincolo, nei termini e per le entità anzidetti, è automatico, senza necessità di benestare del committente, con la sola condizione della preventiva consegna all'istituto garante, da parte dell'appaltatore o del concessionario, degli stati di avanzamento dei lavori o di analogo documento, in originale o in copia autentica, attestanti l'avvenuta esecuzione.
3. A richiesta dell'aggiudicatario, l'S.C. Provveditorato Economato rilascerà, qualora non vi siano motivi ostativi, idoneo documento – da consegnare all'istituto garante – comprovante lo stato di avanzamento dell'esecuzione del contratto. L'ammontare residuo della garanzia è svincolato al termine del contratto con le modalità e i tempi previsti dalla normativa vigente. Il termine per l'emissione del certificato di regolare esecuzione, rimane sospeso in caso di contestazioni sul servizio da parte dell'Azienda Appaltante, opportunamente comunicati all'aggiudicatario. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di definizione della contestazione.
4. Il deposito cauzionale definitivo è prestato a garanzia dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto, del risarcimento di eventuali danni derivanti dall'inadempimento, parziale o totale, delle obbligazioni, nonché del rimborso all'A.O. ICP delle somme che questi abbia eventualmente pagato in più, durante l'esecuzione del servizio, in confronto all'effettivo credito del fornitore.
5. La cauzione provvisoria sarà restituita dopo la consegna della cauzione definitiva. Nell'attesa della cauzione definitiva, l'Azienda Ospedaliera potrà rivalersi, per le inadempienze contrattuali dell'aggiudicatario, anche sulla cauzione provvisoria e/o sulle fatture in attesa di liquidazione.
6. Nessun interesse è dovuto sulle somme costituenti i depositi cauzionali.

ART. 12: CESSIONE DEL CONTRATTO E SUBAPPALTO OCCULTO

Il contratto non può essere ceduto, a pena di nullità fatto salvo quanto previsto dall'art.116 del D. Lgs. n. 163/2006.

La cessione del credito dell'aggiudicatario, di cui all'art.1260 c.c. e seguenti, è regolata dalle disposizioni di cui all'art. 117 del D.Lgs. n.163/2006.

L'aggiudicatario non potrà dare in subappalto parte del servizio/della fornitura (comunque non superiore al 30%), senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Azienda Appaltante.

Quanto sopra alle seguenti condizioni:

- l'aggiudicatario dovrà avere indicato, in sede di offerta, la propria intenzione a ricorrere al subappalto, con specificazione dei servizi, forniture o parti di servizi o forniture che intende subappaltare (art. 118, comma 2, punto 1) D.Lgs. n. 163/2006);
- l'aggiudicatario provvederà al deposito del contratto di subappalto (cui è da allegare dichiarazione circa la sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o di collegamento ex art. 2359 del codice civile con il titolare del subappalto) presso l'Azienda, almeno venti giorni prima della data di inizio delle relative prestazioni, con contestuale trasmissione:
- della certificazione attestante il possesso, da parte del subappaltatore, dei requisiti di qualificazione prescritti in relazione alla prestazione subappaltata (art. 118, comma 2, punto 3) D. Lgs. n. 163/2006);
- dichiarazione del subappaltatore attestante il possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D. Lgs. n. 163/2006;
- insussistenza, in capo al subappaltatore, di divieti previsti dalla vigente legislazione antimafia (art. 10 della legge 31 maggio 1965, e ss. mm.) (art. 118, comma 2, punto 4) D. Lgs. n. 163/2006).

Ai sensi dell'art. 3, comma 9, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate ai lavori, ai servizi e alle forniture inerenti l'esecuzione del contratto di cui al presente appalto deve essere inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla citata Legge.

Gli obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla Legge n. 136/2010 gravano, pertanto, anche sui soggetti subappaltatori o subcontraenti, i quali sono tenuti, nel caso in cui abbiano notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, a procedere all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale, informandone contestualmente la Stazione Appaltante e la Prefettura-ufficio territoriale del Governo territorialmente competente (art. 3, comma 8, della L. 136/2010).

L'autorizzazione al subappalto è rilasciata dall'Azienda entro trenta giorni (art. 118, comma 8 D. Lgs. n. 163/2006) dalla richiesta, subordinatamente alla completezza e regolarità della documentazione fornita. Per subappalti di importo inferiore al 2 per cento dell'importo contrattuale o di importo inferiore a 100.000 Euro, detto termine è dimezzato (art. 118, comma 8 D. Lgs. n. 163/2006).

L'aggiudicatario e, per suo tramite, i subappaltatori trasmettono all'Azienda prima dell'avvio del servizio la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, nonché copia del piano di sicurezza.

Ai fini del pagamento degli stati di avanzamento dei lavori o dello stato finale dei lavori, all'affidatario e, per suo tramite, ai subappaltatori, l'Azienda Appaltante provvederà all'acquisizione d'ufficio del DURC documento unico di regolarità contributiva.

L'A.O. ICP provvederà al pagamento delle prestazioni eseguite dal subappaltatore all'aggiudicatario del servizio. E' fatto obbligo al fornitore di trasmettere, entro venti giorni dalla data di ciascun pagamento copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essi corrisposti al subappaltatore, con indicazione delle ritenute di garanzia effettuate (art. 118, comma 3, D. Lgs. n. 163/2006).

L'A.O. provvederà al pagamento all'aggiudicatario del corrispettivo dovuto al subappaltatore previa esibizione, da parte di quest'ultimo, della documentazione attestante che l'effettuazione e versamento delle ritenute fiscali sui redditi di lavoro dipendente e del versamento dei contributi

previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti, a cui è tenuto il subappaltatore in relazione all'opera, servizio o fornitura affidati, sono stati correttamente eseguiti (art. 35, commi 28 e 32 D.L. 04 luglio 2006, n. 223 – convertito con legge 04 agosto 2006, n. 248). L'Azienda può sospendere il pagamento del corrispettivo di cui trattasi fino all'esibizione della predetta documentazione; tale situazione interrompe i termini per il pagamento, di cui all'art. 22 del presente Capitolato.

La partecipazione alla gara comporta, di regola, l'esclusione della possibilità, per i soggetti concorrenti, di essere successivamente autorizzati ad assumere la veste di subappaltatori.

L'esecuzione delle prestazioni affidata in subappalto non può formare oggetto di ulteriore subappalto (art. 118, comma 9, D. Lgs. n. 163/2006).

ART. 13: INTERRUZIONE DEL SERVIZIO DA PARTE DEL CONTRAENTE

In considerazione della specifica finalità del servizio, destinato a tutelare il primario diritto di accesso della persona alle strutture di cura, la società aggiudicataria s'impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni con continuità ed affidabilità, indipendentemente dall'avverarsi di eventi – anche non programmabili ma prevedibili – connessi alla gestione del proprio personale impiegato nell'esecuzione dell'appalto, ivi compreso il caso di sciopero. In tal ultimo caso dovranno essere preventivamente comunicati al Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto le modalità di garanzia del servizio, nel rispetto degli standard minimi, nonché al/ai Coordinatore-i/Assistente-i/Supervisore-i aziendali.

Qualora l'arbitraria sospensione del servizio da parte del contraente dovesse protrarsi per un periodo continuativo superiore a tre giorni, l'Azienda Appaltante potrà ritenere risolto il contratto, con incameramento del deposito cauzionale, nonché il risarcimento del maggior danno da parte del contraente inadempiente.

Nel caso di sospensione/interruzione del servizio la Stazione Appaltante ha piena facoltà, nei giorni di sospensione, di far eseguire il servizio nel modo che riterrà più opportuno, addebitando all'appaltatore la relativa spesa, fatta salva ogni altra azione.

ART. 14: CONTROLLI

L'Azienda Ospedaliera si riserva la facoltà di far eseguire, in qualsiasi momento e senza alcun preavviso, per mezzo di propri incaricati ed in presenza di un addetto della società aggiudicataria, controlli sulle modalità operative e sui risultati del servizio prodotto.

Durante tali controlli sarà verbalizzata la conformità o meno degli interventi in base a quanto stabilito in sede di gara ed i verbali saranno inviati, per gli eventuali provvedimenti di competenza, alla Direzione Sanitaria o ai Responsabili di servizio nonché della S.C. Provveditorato Economato.

I provvedimenti richiesti per la regolarizzazione del servizio dovranno essere adottati, tempestivamente.

ART. 15: ONERI A CARICO DELL'AZIENDA APPALTANTE

Saranno a carico dell'Azienda appaltante le spese di riscaldamento, acqua ed energia elettrica.

Inoltre, l'Azienda Ospedaliera metterà a disposizione una superficie, da destinare a spogliatoio del personale femminile e spogliatoio del personale maschile.

L'aggiudicatario sarà responsabile e custode dei locali ad essa affidati e di tutto quanto è in essi contenuto, sia di sua proprietà che di proprietà dell'Azienda appaltante secondo le norme stabilite in tema di comodato.

ART. 16: SEGRETO D'UFFICIO E OBBLIGO DI RISERVATEZZA

Il contraente aggiudicatario ed il suo personale dovranno mantenere il massimo riserbo circa le informazioni di cui venissero a conoscenza, durante l'espletamento del servizio, sia che siano

riferite all'organizzazione ed alle attività dell'azienda Ospedaliera, sia ai pazienti, in ossequio a quanto previsto dalla L. n.196/2003.

ART. 17: OBBLIGHI ED ONERI DELL'AGGIUDICATARIO

I servizi oggetto del capitolato sono servizi di pubblica necessità. L'aggiudicatario, pertanto, non potrà interrompere, sospendere od eseguire solo in parte le attività previste, pena le conseguenze penali, civile e contrattuali conseguenti.

L'aggiudicatario dovrà eseguire il servizio a propria cura, rischio, spese e con organizzazione propria, nei tempi e luoghi indicati nel presente capitolato.

L'aggiudicatario dovrà adottare tutte le iniziative necessarie per fornire un servizio completo in ogni sua parte e per tutta la durata del contratto, secondo quanto richiesto nel presente capitolato e secondo le modalità offerte nel progetto qualitativo presentato in fase di gara, che sarà parte integrante del presente capitolato.

L'aggiudicatario per l'esecuzione del servizio si avvarrà del necessario personale adeguato, per numero e qualificazione professionale, in relazione alle esigenze del servizio in conformità a quanto previsto dal presente capitolato speciale, riservando allo stesso, altresì, il trattamento previsto dalle vigenti leggi e dai contratti nazionali di categoria, i regolamenti ed accordi contrattuali di categoria nazionali, provinciali ed aziendali, riguardanti il trattamento economico e normativo, nonché le disposizioni legislative ed i regolamenti concernenti le assicurazioni sociali, la tutela e l'assistenza del personale medesimo restando, pertanto, a suo carico tutti i relativi oneri e le sanzioni civili e penali, previste dalle leggi e regolamenti vigenti in materia.

Non è consentito l'impiego di personale non in possesso dei titoli richiesti, anche qualora fosse già inserito nel servizio.

Il personale dipendente dell'aggiudicatario "a prescindere dalla tipologia contrattuale in essere", non dovrà essere impiegato in occupazioni a tempo pieno presso altri enti pubblici o privati e dovrà essere in regola con le vigenti norme sanitarie.

Il personale dipendente dell'aggiudicatario dovrà essere assegnato alle singole unità di offerta oggetto di gara, salvo eccezioni derivanti dalla necessità di garantire la continuità assistenziale in condizioni di assenza improvvisa e comunque per un periodo NON superiore a tre giorni.

Il personale assistenziale e riabilitativo deve essere idoneo al lavoro assegnato per capacità fisiche e per qualificazione professionale.

Il personale di assistenza ospedaliera deve essere sottoposto alle vaccinazioni previste.

L'aggiudicatario, in riferimento al personale dedicato all'appalto in oggetto garantisce che lo stesso è in possesso di appropriata e buona conoscenza della lingua italiana.

L'A.O. ICP, in qualsiasi momento dell'esecuzione del contratto, ha la facoltà di esprimere, attraverso il Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto, il giudizio in ordine alla idoneità tecnico-qualitativa delle prestazioni erogate dal personale designato dalla società aggiudicataria e eventualmente richiederne, nel caso di giudizio negativo, la sostituzione entro un termine di 10 giorni dalla richiesta. La mancata ottemperanza da parte della società aggiudicataria alla richiesta di sostituzione delle unità di personale giudicate inadeguate, entro il termine di 10 giorni sopra indicato, integra la fattispecie di "grave inadempimento" agli effetti di quanto previsto al successivo art. 24.

Il personale addetto ai servizi previsti dal presente appalto, lavorerà sotto l'esclusiva direzione e responsabilità dell'Appaltatore. Pertanto, l'Appaltatore solleva il committente da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contribuzioni, assicurazioni e in genere, da tutti gli obblighi derivanti da disposizioni legislative e regolamenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, assumendone a proprio carico tutti i relativi oneri.

L'aggiudicatario si impegna a corrispondere ai propri lavoratori i trattamenti retributivi e i contributi previdenziali dovuti secondo legge, nonché a dar prova di quanto sopra all'Azienda Ospedaliera, sollevandola da qualsiasi pretesa in tal senso.

In ogni momento, a semplice richiesta del Committente, l'Appaltatore dovrà dimostrare di aver ottemperato agli obblighi di cui sopra.

Tutto il personale, dal momento in cui assumerà servizio, dovrà essere in possesso dei requisiti richiesti dal presente Capitolato.

Nessun rapporto di lavoro viene ad instaurarsi tra l'Azienda Ospedaliera ed il personale addetto all'espletamento delle prestazioni assunte dall'aggiudicatario .

L'aggiudicatario si impegna affinché il personale osservi diligentemente le norme e le disposizioni disciplinari dell'A.O., adoperandosi nel contempo a sostituire quegli elementi che diano motivo di lagnanza all'A.O. medesima.

La società aggiudicataria:

- è tenuta, nel rispetto degli accordi sindacali nazionali ed aziendali, ad assumere il personale dipendente dalla/e Società attualmente affidataria del servizio;
- è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di prevenzione sui luoghi di lavoro, come previsto dalla legislazione vigente (D. Lgs 81/2008) e s.m.i. e l'ottemperanza alle disposizioni in materia di prevenzione degli infortuni, dotando il proprio personale di indumenti appositi e di mezzi di protezione finalizzati a garantire la massima sicurezza, comunicando altresì all'Azienda Ospedaliera, al momento della stipula del contratto, il nominativo del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;
- per l'attivazione del servizio, dovrà fornire divise specifiche per personale infermieristico e tecnico esecutivo, programmando una dotazione sufficiente a garantire il cambio quotidiano ad ogni operatore; la società aggiudicataria dovrà inoltre effettuare proposta di identificazione delle figure professionali tramite differenziazione di modello, colore o dettaglio della divisa, laddove è richiesto;
- si impegna a curare adeguatamente gli spazi, attrezzature, beni mobili, materiali e quant'altro oggetto della dotazione iniziale, come da verbale di consegna; si impegna inoltre a riconsegnare, alla scadenza del contratto, gli immobili e i beni di proprietà dell'Azienda Ospedaliera ed utilizzati nell'esecuzione dei servizi oggetto dell'appalto, compresi gli arredi, in buono stato e in condizione idonea al proseguimento del servizio;
- l'aggiudicatario dovrà coordinarsi con il DEC e i coordinatori del servizio in riferimento ai servizi di lavanderia, ristorazione e pulizie;
- si impegna ad organizzare a proprie spese, per il proprio personale corsi di aggiornamento accreditati ECM/CPD assicurando il raggiungimento dei crediti formativi previsti dall'accordo Stato-Regioni del 19/04/2012 riguardante l'individuazione del numero dei crediti formativi da acquisire nel triennio 2012/2013 e il Decreto della Direzione Generale Sanità Regione Lombardia n. 2738 del 30/03/2012 concernente il sistema lombardo di Educazione Continua in Medicina – Sviluppo professionale continuo (ECM – CPD): indicazioni operative per l'anno 2012;

- si impegna a far partecipare il proprio personale ai corsi organizzati o approvati dall'Azienda Ospedaliera, senza spese aggiuntive per il committente e al di fuori dell'orario di servizio.

L'aggiudicatario dovrà in particolare:

1. svolgere il servizio con le modalità stabilite nel presente atto a favore degli assistiti dell'Azienda Ospedaliera e secondo i criteri previsti dalla normativa regionale per l'accreditamento;
2. garantire continuità del servizio e immediata copertura di temporanee assenze, provvedendo alla sostituzione con altro personale in possesso dei requisiti richiesti e della necessaria formazione;
3. utilizzare personale in possesso delle necessarie idoneità e delle caratteristiche richieste; sarà possibile l'inserimento di personale che abbia conseguito il titolo richiesto all'estero solo in presenza di istanza di riconoscimento del titolo estero rilasciato dal Ministero della Salute "Dipartimento Qualità", relativa iscrizione all'ordine/albo di categoria;
4. predisporre e trasmettere all'Azienda Ospedaliera ICP, unitamente alla documentazione richiesta ai fini della sottoscrizione del contratto, l'elenco nominativo degli operatori, compresi i sostituti, incaricati dall'espletamento del servizio, i relativi titoli di studio e, ove prevista, l'iscrizione all'Ordine e all'Albo professionale, nonché la prova e la documentazione certificante l'adempimento degli obblighi assicurativi di legge e contrattuali. Per ciascun operatore dovrà indicare le generalità, il livello retributivo, la qualifica professionale e il giudizio di idoneità alla mansione con relativa certificazione redatta dal medico competente.
5. in riferimento a quanto sopra, per ciascun operatore impiegato, dovrà essere trasmesso apposito fascicolo individuale, contenente tutta la documentazione comprovante i requisiti richiesti.
6. fornire tutte le coperture assicurative, previdenziali ed assistenziali a garanzia formale del buon andamento del contratto, esonerando l'Azienda Ospedaliera da ogni responsabilità civile e penale nei rapporti personale-utente-datore di lavoro. In particolare l'aggiudicatario dovrà garantire che il proprio personale sia tutelato da regolare contratto di lavoro e che il personale stesso sia regolarmente assicurato contro gli infortuni nel lavoro e contro eventuali danni causati a terzi, e sia fornito di adeguati dispositivi di protezione individuale, e sia adeguatamente formato e informato sull'uso delle tecnologie innovative che possano coadiuvare e limitare i rischi lavorativi per gli operatori, (per esempio sollevatori meccanici, ecc.);
7. garantire la riservatezza delle informazioni riferite a persone che fruiscono delle prestazioni oggetto del contratto;
8. sottoporre, a proprie spese, il personale impiegato nel servizio a visite mediche, esami e vaccinazioni previsti per la specifica categoria di lavoratori, certificate dal medico competente dell'aggiudicatario; la documentazione relativa dovrà essere presentata all'Azienda con cadenza annuale, o secondo la tempistica prevista dalla normativa di riferimento, all'Azienda Ospedaliera;
9. garantire l'individuazione di un coordinatore dell'emergenza, e predisporre, ai sensi della normativa vigente, un piano di emergenza interno e specifico in caso di evacuazione e/o allerta, che dovrà essere valutato dal Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera;
10. garantire che il personale, che lavora in turni continuativi articolati sulle 24 (ventiquattro) ore, fruisca di adeguati periodi di riposo tra i turni, per consentire il riposo psico-fisico, in ottemperanza alle normative contrattuali e/o comunitarie vigenti (D.Lgs.n. 66/2003);
11. garantire un tempestivo aggiornamento dell'elenco del personale in servizio, producendo curriculum vitae e titolo professionale di ogni operatore prima dell'immissione in servizio;

12. fornire al proprio personale idonee divise, calzature idonee e cartellini di riconoscimento, nonché provvedere alla pulizia e manutenzione delle stesse;
13. garantire la trasmissione dei titoli abilitanti l'esercizio della professione di ogni operatore al DEC e alla S.C. Provveditorato Economato, **almeno 72 ore** prima dell'inizio del servizio presso l'azienda Ospedaliera;
14. L'aggiudicatario si impegna a formare i propri operatori all'utilizzo e all'impiego della documentazione sanitaria ed amministrativa in uso nei servizi oggetto del capitolato, ivi compreso la cartella infermieristica e riabilitativa secondo i modelli concettuali attualmente applicati;
15. attivare e promuovere, in linea con la politica aziendale, i rapporti con le associazioni dei familiari, di volontari e di utenti coerentemente anche con i principi di psichiatria di comunità;
16. garantire tutte le iniziative di propria competenza atte a garantire il mantenimento degli standard qualitativi e quant'altro previsto per le strutture appaltate (p.e. la Certificazione ISO 9001:2000).

Art. 17.1: Obblighi del personale dedicato all'erogazione del servizio

Tutto il personale, impiegato nelle attività oggetto del presente appalto, deve essere specializzato nei campi di competenza e deve risultare ben addestrato in relazione alle particolari caratteristiche del servizio da erogare.

Gli operatori dell'aggiudicatario dovranno sempre esporre apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro. Detti operatori dovranno essere, altresì, dotati di divisa, precedentemente concordata con il Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto.

Durante il servizio, il personale è tenuto a rispettare le consuete norme di educazione, che definiscono i criteri particolari di un comportamento civile e di correttezza nel lavoro.

In particolare:

- deve svolgere il servizio negli orari prestabiliti; non sono ammesse variazioni dell'orario se non preventivamente concordate;
- rispettare gli ordini di servizio eseguendo le operazioni affidate secondo le metodiche e frequenze stabilite;
- l'Amministrazione dell'azienda si riserva il diritto di chiedere l'allontanamento di quei dipendenti della società aggiudicataria che durante il servizio si intratterranno con i pazienti in modo improprio o non rispettoso o forniranno agli stessi od ai parenti giudizi sul personale, sulle terapie o su altri aspetti della struttura di accoglienza.

Il dipendente della società aggiudicataria deve osservare la massima riservatezza su tutto quanto sente o vede durante l'espletamento del servizio e su quanto concerne l'organizzazione e l'attività della struttura stessa.

L'Azienda Ospedaliera si riserva di non procedere alla liquidazione delle fatture in difetto di certificato di regolarità contributiva rilasciata dall'autorità competente (INPS o INAIL) o da qualsiasi altro documento che attesti l'avvenuto inadempimento degli obblighi previdenziali ed assicurativi ed ogni altro onere in materia di legislazione del lavoro.

Tutte le contestazioni di inadempienza fatte in contraddittorio con detto incaricato, si intendono fatte direttamente all'appaltatore titolare.

Eventuali contenziosi fra i lavoratori ed il relativo gestore non devono incidere in alcun modo sull'organizzazione del servizio e sulla sua funzionalità.

Il personale dell'aggiudicatario impiegato dovrà rispettare le norme di legge e regolamentari inerenti il servizio assegnato con particolare riferimento al **Decreto del Presidente Della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62**, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165".

Tutto il personale dell'aggiudicatario deve rispettare e applicare le norme fissate nel presente Capitolato e le disposizioni concordate dal Direttore dell'esecuzione del contratto con i responsabili dell'aggiudicatario; deve inoltre svolgere il compito assegnato con perizia, prudenza, diligenza e rispetto della dignità dell'utenza.

Il personale impiegato dovrà:

1. Esporre il tesserino identificativo come previsto dal decreto legislativo n. 150/2009, corredato da fotografia, riportante le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro
2. Attenersi al codice etico comportamentale stabilito dall'Azienda Ospedaliera, consultabile sul sito internet aziendale.
3. Garantire secondo le indicazioni aziendali la completezza, corretta tenuta, compilazione, conservazione e archiviazione della documentazione sanitaria.
4. Garantire il mantenimento degli standard qualitativi e quant'altro previsto per le strutture appaltate
5. Garantire che per ogni paziente in carico ai servizi psichiatrici sia redatto un PTR secondo le modalità sancite dalla DGR VIII/4221 del 28/2/2007
6. Garantire l'applicazione di procedure e protocolli di accoglimento, trattamento e dimissione previsti;
7. Collaborare con il personale Medico al fine di garantire le procedure diagnostiche di cura e di riabilitazione previsti.
8. Erogare le prestazioni previste per singola figura come previsto da Job description e da piani di lavoro specifici per struttura oggetto di gara.
9. Mantenere "sempre" un comportamento corretto e teso alla collaborazione con i collaboratori di tutte le qualifiche.
10. Osservare le norme igieniche e le prescrizioni necessarie a ridurre o evitare danni o pericoli per l'assistito
11. Osservare e rispettare le norme antinfortunistiche e utilizzare i DPI necessari nel processo assistenziale.
12. Mantenere sempre un abbigliamento curato (divisa pulita ecc.)
13. Relazionarsi in modo rispettoso con l'utenza, i familiari degli stessi e fornire risposte o indicazioni chiare e complete.
14. Provvedere alla tenuta di registri presenze/assenze degli utenti del Presidio di Comunità Protetta, Centro diurno, CRA e CPB;
15. Svolgere gli atti necessari per la puntuale rendicontazione delle attività tramite un registro cartaceo e informatico (inserimento dati e prestazioni nel software Psiche);
16. Il personale a seconda delle funzioni svolte all'interno dei servizi oggetto di gara dovrà essere in grado di utilizzare correttamente le procedure al fine di garantire all'Azienda la possibilità di:
 - Provvedere all'approvvigionamento di materiale economico (materiale vario di cancelleria, detersivo per piatti, lavatrice e lavanderia, modulistica ecc..).
 - Effettuare le richieste di pasti per gli utenti/ospiti e per il personale avente diritto
 - Provvedere all'approvvigionamento di farmaci e presidi, compreso farmaci stupefacenti e con relativa tenuta dei registri di carico e scarico;
 - Effettuare le richieste di interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria
 - Provvedere all'approvvigionamento e alla gestione delle apparecchiature e delle attrezzature necessarie per le diverse attività assistenziali e o riabilitative

- Gestire le apparecchiature elettromedicali
- Redigere l'inventario delle giacenze nei periodi indicati dall'azienda
- Compilare dei report delle attività e delle rilevazioni ISTAT
- Applicare la procedura aziendale per la gestione delle emergenze-urgenze di tipo sanitario
- Applicare le modalità vigenti nell'Azienda Ospedaliera per lo smaltimento dei rifiuti speciali
- Organizzare le procedure per lo smaltimento dei rifiuti assimilabili agli urbani nel rispetto delle leggi in vigore e dei relativi adempimenti amministrativi (eventuali multe per l'inottemperanza delle norme in vigore nei Comuni in cui sono ubicate le strutture interessate dal presente appalto per lo smaltimento di detti rifiuti sarà a carico dell'aggiudicatario)
- Provvedere al trasporto dei pazienti in carico ai servizi psichiatrici per attività esterne e/o per le attività sanitarie attraverso i mezzi dedicati che l'Azienda Ospedaliera mette a disposizione per tali esigenze e le cui spese di gestione, manutenzione ivi compreso il carburante, sono interamente a carico dell'Azienda Ospedaliera. (eventuali multe per l'inosservanza del codice della strada oltre che l'inosservanza di Divieti sarà a carico dell'aggiudicatario).

In caso di inadempienze e/o violazioni gravi dei suddetti criteri o a seguito dei ripetersi di richiami, fatta salva l'applicazione delle penali previste, il DEC può chiedere, con nota motivata, che uno o più addetti vengano sospesi dallo svolgimento dei servizi di cui al presente appalto; l'aggiudicatario deve provvedere ordinariamente entro 10 giorni dalla richiesta, salvo che il DEC non formuli motivata richiesta di sospensione immediata dal servizio.

Danno comunque luogo all'allontanamento del servizio il presentarsi in servizio in stato di ubriachezza o di alterazione derivante dall'assunzione di sostanze stupefacenti, inosservanza di norme antinfortunistiche e di igiene che possano arrecare danno o pericolo alle persone, il mancato rispetto delle indicazioni essenziali del progetto, l'aver causato danni, doglianze motivate ovvero l'inosservanza delle prescrizioni del presente capitolato.

Tutto il personale impiegato dall'Aggiudicatario per l'esecuzione del servizio è tenuto al segreto professionale.

ART. 18: TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI E RELATIVE CLAUSOLE RISOLUTIVE

La società aggiudicataria, conformemente a quanto previsto dall'alt. 3, L. 13 agosto 2010, n. 136, come modificato dal D.L. 12 novembre 2010, n. 187, convertito in L. 17 dicembre 2010, n. 217, si impegna ad utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, dedicati, anche non in via esclusiva, all'esecuzione del contratto oggetto della presente procedura di gara.

Gli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i saranno comunicati alla Stazione Appaltante in occasione della sottoscrizione del contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. In ogni caso, ogni variazione dovrà essere comunicata alla Stazione Appaltante entro 7 gg. dall'accensione del nuovo conto corrente dedicato.

Tutti i movimenti finanziari relativi all'esecuzione del contratto oggetto della presente procedura di gara - ivi compresi i pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le spese generali nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche - devono essere registrati sui conti correnti dedicati e devono essere effettuati tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, ciascun bonifico bancario o postale deve riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere, il Codice Identificativo Gara (CIG) relativo al contratto oggetto della presente procedura di gara, che sarà pacificamente fornito dalla Stazione Appaltante.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione di diritto del contratto.

La società aggiudicataria prende atto della circostanza che gli obblighi inerenti la tracciabilità di cui ai commi precedenti, gravano, altresì, sui soggetti subappaltatori o a qualsiasi titolo subcontraenti dei soggetti appaltatori, i quali sono tenuti, nel caso in cui abbiano notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, a procedere a darne immediata comunicazione all'A.O. contraente e alla Prefettura - Ufficio territoriale del Governo di Milano.

ART. 19: OBBLIGHI CONNESSI ALLA SICUREZZA AI SENSI DELL'ART. 26 DEL D.LGS. 81/08

Al fine di promuovere la cooperazione ed il coordinamento in materia di prevenzione e sicurezza, nonché di fornire informazioni circa i rischi specifici esistenti negli ambienti dell'appaltatore, in allegato alla documentazione di gara, e più precisamente al Disciplinare di gara (di cui costituisce l'Allegato n. 4 - A), viene posto l'Opuscolo Informativo "rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'Azienda Ospedaliera ICP e misure di prevenzione e emergenza. Informazioni di sicurezza rivolte alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati all'interno dell'Azienda ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08 – Rev. 03", redatto dall'A.O. nel mese di luglio 2009.

Inoltre, si allega, sempre al succitato Disciplinare di gara (all'Allegato n. 4 - B), il modello di DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze) che i partecipanti alla gara dovranno unire alla propria offerta compilato nelle parti relative:

- all'anagrafica del/i appaltatore/i;
- ai rischi che lo svolgimento della loro attività può introdurre negli ambienti ove viene eseguito il servizio e le prevedibili condizioni di esposizione agli stessi (vedasi parte III del DUVRI "programma di cooperazione e coordinamento").

All'atto della formalizzazione dell'incarico, l'Azienda Appaltante e l'Aggiudicatario completeranno la redazione del DUVRI ex art. 26 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., in conformità alla regolamentazione vigente nell'Azienda Appaltante

ART. 20: CODICE ETICO AZIENDALE E CODICE ETICO REGIONALE DEGLI APPALTI

La società, nei rapporti inerenti al presente contratto, s'impegna ad osservare tutte le disposizioni e ad ottemperare a tutti i principi contenuti nel Codice Etico adottato dall'A.O. ICP e pubblicato sul sito www.icp.mi.it

La società aggiudicataria s'impegna, altresì, a rispettare tutte le disposizioni e ad ottemperare a tutte le obbligazioni contenute nel "Codice etico degli appalti regionali", approvato con DGR Regione Lombardia 4 maggio 2011, n. IX/1644.

La società è pertanto consapevole che eventuali proprie violazioni del **Codice Etico aziendale** e del **Codice etico degli appalti regionali** costituiscono causa espressa di risoluzione del rapporto contrattuale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1546 c.c., fatto salvo ogni ulteriore diritto al risarcimento per i danni che ne dovessero conseguire.

ART. 21: SCIOPERI E CAUSA DI FORZA MAGGIORE

Trattandosi di servizio di pubblica utilità, nel caso di scioperi o di assemblee sindacali interne e/o esterne, si rimanda a quanto previsto dalla Legge 146/90, che prevede l'obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali secondo le intese definite dal CCNL e dai contratti decentrati a livello nazionale per quanto concerne i contingenti di personale.

L'aggiudicatario, pertanto, applicherà in detti casi, il proprio piano operativo necessario a garantire i servizi minimi essenziali, previo accordo con il DEC, i suoi coordinatori/assistenti/supervisor aziendali, la Direzione sanitaria e l'S.C. Provveditorato Economato dell'Azienda Ospedaliera.

Il contraente aggiudicatario provvederà, tramite avviso scritto e con un anticipo di 5 (cinque) giorni, a segnalare all'Azienda Ospedaliera tramite il Referente/coordinatore Aziendale del servizio, la data effettiva dello sciopero programmato e/o la data dell'assemblea sindacale interna e/o esterna.

L'Azienda Ospedaliera, si riserva la facoltà di trattenere un importo calcolato in relazione al minore servizio prestato.

Qualora, al verificarsi di cause di forza maggiore, il servizio di emergenza non risultasse idoneo a soddisfare le esigenze dell'Azienda Ospedaliera, quest'ultima provvederà allo svolgimento dello stesso nel modo che riterrà più opportuno, riservandosi di addebitare al contraente inadempiente il maggior onere sostenuto.

ART. 22: RENDICONTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La Società aggiudicataria provvederà ad emettere bimestralmente fattura riferita ai due mesi antecedenti, nella quale dovranno essere computati anche gli oneri della sicurezza per rischi da interferenza, nella misura dovuta per il periodo di riferimento.

La fattura dovrà riportare il canone generale relativo al bimestre di riferimento, costituito dagli importi per le singole unità d'offerta, come di seguito specificato e preferibilmente il CIG n. 55590766A2.

Dipartimento di Salute Mentale:

P.O. Sesto SG

- **importo bimestrale riferito al CPA del P.O. Sesto SG;**
- **importo bimestrale riferito al CRA via Marelli, IDEM come sopra;**
- **importo bimestrale riferito al CPB;**
- **importo bimestrale riferito al SPDC;**
- **importo bimestrale riferito al CD via Marelli**
- **importo bimestrale riferito al CD via Boccaccio;**
- **importo bimestrale riferito al CPS;**
- **importo bimestrale riferito al Ambulatorio di psicologia Clinica;**

P.O. Bassini di Cinisello

- **importo bimestrale riferito al DSM nucleo Inserimenti lavorativi;**
- **importo bimestrale riferito al CRA;**
- **importo bimestrale riferito al CPB Villa Elisa;**
- **importo bimestrale riferito al CD via S. Denis;**
- **importo bimestrale riferito al CPS;**
- **importo bimestrale riferito al Ambulatorio di Cusano;**

Dipartimenti medico e della Riabilitazione:

P.O. Sesto SG

- **importo bimestrale riferito alla Struttura semplice di oncologia;**
- **importo bimestrale riferito ai Servizi per i disturbi dell'alimentazione.**

P.O. Bassini:

- **importo bimestrale riferito alla S.C. di Geriatria**

P.O. CTO:

- **importo bimestrale riferito alla S.C. Cardiologia e pneumologia.**

N.B.: Si precisa che, con riferimento ai soggiorni marini terapeutici relativi ai PP.OO. Sesto SG e Bassini di Cinisello Balsamo, dovrà essere emessa una fattura a parte, qualora siano effettivamente svolti.

A supporto della fatturazione **bimestrale dovrà essere allegata una relazione** da cui si possano evincere il numero di giornate assistenziali e il numero di prestazioni erogate dagli psicologi differenziati a seconda della tipologia della prestazione resa, nonché le eventuali modifiche rispetto al turno originario, nonché le mancate conformità rispetto a quanto oggetto di gara.

* * * * *

Tutte le fatture emesse dalla società aggiudicataria dovranno essere intestate a:

**Azienda Ospedaliera
Istituti Clinici di Perfezionamento
Sede Legale: via L. Castelvetro n. 22 - 20154 Milano
Cod. Fiscale 80031750153 – P. Iva 04408300152**

Il pagamento del corrispettivo contrattuale avrà luogo, previa emissione di fattura fiscalmente valida, una volta accertata la regolarità del servizio. Si provvederà ai pagamenti nei termini di legge, così come stabiliti per le Strutture Sanitarie.

Per individuare la data di decorrenza del pagamento, si fa riferimento alla data di ricevimento della fattura e, ove non sussistano motivi di contestazione, si procederà alla liquidazione - previa verifica e riscontro da parte degli uffici competenti e, laddove individuato, dal DEC o del referente aziendale dell'appalto in ordine alla corretta esecuzione della fornitura.

La data di arrivo delle fatture è attestata dal timbro apposto dall'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda Ospedaliera.

L'S.C. Provveditorato Economato procederà alla liquidazione delle stesse in base ai prezzi pattuiti, previa verifica e riscontro da parte del DEC.

Il Fornitore, sotto la propria esclusiva responsabilità, rende tempestivamente note le variazioni circa le modalità di accredito di cui sopra (art. 18); in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni vengono pubblicate nei modi di legge, il Fornitore non può sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi di pagamento, né in ordine ai pagamenti già effettuati.

In caso di ritardato pagamento si concorda che il saggio degli interessi sarà determinato in misura pari all'interesse legale di mora, ai sensi della normativa vigente.

Si precisa che, in ogni caso, il ritardato pagamento non può essere invocato come motivo per la risoluzione del contratto o per l'interruzione del servizio da parte della società aggiudicataria, la quale è tenuta a continuare il servizio sino alla scadenza naturale del contratto.

La liquidazione delle fatture resta, comunque, subordinata al rispetto integrale da parte dell'aggiudicataria del presente Capitolato speciale, del contratto e di tutte le eventuali integrazioni pattizie intervenute in corso di vigenza del contratto e debitamente documentate; in caso contrario, il termine sopra indicato rimane sospeso, a favore dell'Azienda Ospedaliera, fino alla rimozione totale dell'impedimento da parte del fornitore.

La liquidazione delle fatture resta, inoltre, subordinata, alle verifiche condotte dall'A.O. ICP in ordine alla regolarità dei versamenti, da parte del soggetto aggiudicatario, dei contributi previdenziali ed assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti e/o soci nel caso di società cooperative.

ART. 23: REVISIONE PREZZI

Il corrispettivo, determinato in sede di gara, si intende esaustivo di tutte le prestazioni richieste al fornitore e resta fisso e invariabile per tutta la durata contrattuale. L'imposta sul valore aggiunto è a carico dell'Azienda Ospedaliera. La revisione prezzi non si applica alle prestazioni rese nel corso dei primi dodici mesi, ma si applica esclusivamente (qualora la successiva istruttoria condotta dall'ufficio competente dimostri che essa è dovuta) alle prestazioni rese dopo la data di ricezione della richiesta revisionale da parte dell'Azienda Ospedaliera, a tal scopo farà fede il timbro di ricevimento posto dall'ufficio protocollo dell'A.O. ICP. Sarà, pertanto, onere dell'appaltatore inviare circostanziata e documentata istanza revisionale. La prima istanza di revisione potrà essere presentata alla scadenza del primo anno di contratto.

La revisione viene operata sulla base di un'istruttoria, condotta dal predetto ufficio, con riferimento ai costi standardizzati determinati e pubblicati – ai sensi dell'art. 7, comma 4, lett. c) del D.Lgs. n. 163/2006 – dall' "Osservatorio dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" di cui all'art. 7 del citato Decreto, nonché sulla base degli elenchi dei prezzi rilevati dall'ISTAT e pubblicati, con cadenza almeno semestrale, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana ai sensi del comma 5 dell'art. 7 del D.Lgs. n. 163/2006.

In assenza dei dati di cui al comma precedente, fatte salve emanande nuove disposizioni in materia, per il calcolo del compenso revisionale si utilizzeranno gli indici ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana; il mese iniziale di riferimento sarà quello di avvio dell'esecuzione del servizio.

ART. 24: PENALITÀ E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Durante il periodo di vigenza del contratto la società dovrà rispettare gli standard di resa previsti ed adempiere a tutte le obbligazioni derivanti dal contratto, i cui contenuti si evincono dal presente CSA, e dovrà rispettare gli standard qualitativi di servizio ivi prescritti, nonché indicati in sede di offerta.

A riscontro di un inadempimento, parziale o totale, delle obbligazioni contrattuali, derivante da violazioni di norme di legge o del contratto, da cui derivi l'interruzione del servizio ovvero il pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento dello stesso, in quantità e/o qualità non tali da configurare giusta causa di risoluzione, la S.C. Provveditorato Económico, a seguito di

comunicazione formale da parte del DEC, provvederà ad emettere diffida ad adempiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1454 c.c., affinché vengano correttamente adempiute le obbligazioni e vengano eliminate le disfunzioni o fatte cessare le violazioni. La messa in mora avverrà attraverso formale lettera (da inoltrarsi tramite FAX o PEC) di contestazione degli addebiti da parte dell' A.O., avverso la quale il fornitore è tenuto a presentare le proprie controdeduzioni entro e non oltre il termine di 15 giorni dal ricevimento della stessa. Tali controdeduzioni dovranno pervenire al protocollo dell'A.O. ICP entro e non oltre 15 giorni dalla data di ricevimento della lettera di contestazione

In caso di mancato riscontro entro i termini di cui sopra, o qualora le giustificazioni non siano ritenute sufficienti, l' A.O. procederà ad applicare le penali di seguito indicate, e comunque complessivamente non superiori al 10% dell'importo contrattuale complessivo, da determinare per ogni inadempimento contestato in relazione all'entità delle conseguenze legate all'eventuale inadempimento.

In particolare l'Azienda Ospedaliera applicherà le seguenti penali:

- Mancato rispetto dei piani di lavoro, dei protocolli e delle procedure di lavoro specifici dei servizi oggetto di gara senza motivata giustificazione: prima contestazione € 3.000,00, seconda contestazione € 5.000,00, successive contestazioni € 10.000,00 a contestazione;
- Mancata esposizione del cartellino identificativo previsto dal D.lgs 150/2009 € 500,00
- Mancata collaborazione nel raggiungimento e mantenimento degli obiettivi di cura € 1.500,00
- Mancata esecuzione delle prescrizioni terapeutiche € 2.000,00
- Non adeguata compilazione della documentazione sanitaria (per la parte di competenza), conformemente a quanto in uso presso i servizi oggetto di gara € 5.000,00
- Mancato rispetto della turnistica stabilita, senza comprovata motivazione € 2.000,00
- Superamento della percentuale di turnover atteso rispetto a quanto indicato nel progetto tecnico (sub-elemento B.3.3, pag. 26 del Disciplinare di gara) € 1.000,00 mensili per il superamento della percentuale ogni 2 punti percentuali o frazione
- Mancato rispetto del D.L.vo 16 aprile 2013, n. 62 : Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti c/o le pubbliche amministrazioni € 5.000,00
- Mancata presenza per turno (giornata) di un operatore senza sua sostituzione: prima contestazione € 1.000,00. seconda contestazione € 2.000,00, contestazioni successive € 3.000,00. Qualora la mancata presenza venga segnalata entro 60 minuti dall'inizio turno, la sanzione di cui sopra viene ridotta del 50%
- Impiego di personale privo dei requisiti di cui al presente Capitolato speciale € 15.000,00, fatto salvo la copertura del danno procurato all'Azienda in caso di controlli da parte dell'organo di vigilanza
- Grave e negligente comportamento tale da compromettere la regolare esecuzione del servizio (esempio: abbandono del servizio durante il turno senza sostituzione): prima contestazione € 1.000,00, seconda contestazione € 2.000,00, contestazioni successive €

- 3.000,00. Qualora la non regolare esecuzione venga segnalata entro 60 minuti dal verificarsi dell'evento, la sanzione di cui sopra viene ridotta del 50%
- Inosservanza delle indicazioni relative alla sicurezza ai sensi del D.L.vo 81/08 € 5.000,00
 - Ingiustificata rintracciabilità del Coordinatore durante l'orario di servizio programmato € 5.000,00
 - Mancata osservanza delle norme igieniche € 500,00
 - Abbigliamento non curato (divisa sporca o lisa indossata per più di un turno di servizio) € 500,00
 - Mancata applicazione delle attività volte ad assicurare un corretto approvvigionamento di farmaci e presidi, senza giustificato motivo € 1.000,00
 - Mancato controllo del buon utilizzo delle apparecchiature elettromedicali e dei presidi, dovuto ad incuria del personale assistenziale € 2.000,00
 - Mancata richiesta di interventi di manutenzione ordinaria o straordinaria riferita all'unità operativa tale da compromettere la normale attività di assistenza € 2.500,00
 - Mancato invio dei dati richiesti dalla Direzione Aziendale, dalla Direzione Sanitaria, dal DEC e dagli altri enti e servizi che collaborano nell'attuazione del processo di cura e assistenza € 3.000,00
 - Mancato rispetto dei tempi nell'effettuazione dell'inventario delle giacenze nei periodi indicati dall'Azienda Ospedaliera € 1.500,00
 - Mancato inserimento dei dati e delle prestazioni nel software "Psiche" € 5.000,00
 - Per ogni giorno di ritardo nell'avvio del servizio € 1.600,00 per ogni unità d'offerta

* * * * *

Resta comunque fermo il rispetto delle disposizioni legislative in materia di applicazione di penali.

Si precisa che l'importo della penale non potrà essere in ogni caso superiore agli importi previsti dalla legge (10% dell'importo contrattuale netto complessivo).

Nelle ipotesi di continuato e recidivo inadempimento delle obbligazioni contrattuali derivanti dal presente atto e dall'offerta tecnica ed economica presentate, la Stazione appaltante, esperita infruttuosamente la procedura prevista dall'art. 136 commi 4 e 5 del D.Lgs n. 163/06, può procedere d'ufficio in danno dell'esecutore inadempiente. Nelle ipotesi di risoluzione contrattuale, l'Azienda committente si riserva la facoltà di affidare la fornitura al secondo concorrente classificato in graduatoria, alle medesime condizioni già proposte dall'originario aggiudicatario in sede di gara, come previsto dall'art. 140 del D. Lgs n. 163/06 e s.m.i.

In tutte le ipotesi sopra contemplate, resta salvo e impregiudicato il diritto al risarcimento dei maggiori danni subiti dall'Azienda committente.

Gli importi addebitati a titolo di penale e/o risarcimento danni e la maggiore spesa derivante da un eventuale acquisto in danno, potranno essere recuperati mediante trattenuta sui corrispettivi dovuti a qualsiasi titolo alla Società e/o sul deposito cauzionale, ed eventualmente qualora non sufficienti, sulle fatture ammesse al pagamento, tramite emissione di nota di credito.

Qualora il ritardo nell'adempimento o l'inadempimento determini un importo massimo della penale superiore al 10% dell'importo netto contrattuale, l'Azienda committente promuove l'avvio delle procedure di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 136 del D.Lgs n. 163/06 e s.m.i.

Questa Azienda Ospedaliera, dopo l'applicazione di 3 (tre) penalità derivanti dal mancato rispetto degli obblighi contrattuali di cui sopra assunti dall'aggiudicatario o al verificarsi di **n. 3 parziali inadempimenti** ovvero di **un grave inadempimento** delle obbligazioni da cui derivi all'A.O. ICP un pregiudizio organizzativo e gestionale, accertato e dichiarato dal Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto, si riserva il diritto di dichiarare non compatibile il servizio e di procedere alla risoluzione del contratto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c., incamerando il deposito cauzionale definitivo e con riserva di rivalersi degli eventuali ulteriori danni da esso derivanti.

ART. 25: DIRITTO DI RECESSO

E' prevista la facoltà di recesso dal contratto da parte dell'Azienda committente, con semplice preavviso di 30 giorni senza il riconoscimento di alcun indennizzo, onere, o compenso di sorta, ai quali le parti espressamente rinunciano, nei seguenti casi:

- qualora, nel corso della validità del contratto, il sistema di convenzioni per l'acquisto di beni e servizi delle Pubbliche Amministrazioni (CONSIP), ai sensi dell'art. 26 della L. 488/99, aggiudicasse il servizio di cui alla presente gara a condizioni economiche inferiori e l'aggiudicataria non sia in grado di praticare almeno tali prezzi;
- qualora, durante la vigenza del contratto, fosse attivata una convenzione per la medesima ed identica fornitura oggetto del presente appalto, da parte della Centrale Regionale Acquisti (della regione Lombardia), in conformità alle linee di indirizzo fornite dalla DGR n. IX/2633 in data 06.12.2011 e successiva DGR n. IX/4334 del 26 ottobre 2012, in materia di acquisti delle Aziende Sanitarie.

In tali casi l'Azienda Ospedaliera si riserva, tuttavia, la facoltà di:

- procedere, con la Società aggiudicataria di cui alla presente procedura, ad apposito negoziato per uniformare alle eventuali condizioni economiche migliorative delle convenzioni suddette,
- in caso di esito negativo del negoziato, di recedere dal contratto in qualsiasi momento lo ritenesse opportuno, con preavviso da notificarsi al fornitore entro 30 giorni, con raccomandata A.R.

L'Azienda Ospedaliera ha diritto di recedere dal contratto in qualsiasi momento e qualunque sia il suo stato di esecuzione, senza preavviso, senza il riconoscimento di alcun indennizzo, onere, o compenso di sorta, nei seguenti casi:

- a) in qualsiasi momento di vigenza del contratto, qualora tramite la competente Prefettura siano accertati tentativi di infiltrazione mafiosa, ai sensi dell'art. 11, commi 2 e 3 del D.P.R. n. 252/1998 e s.m.i. A tale scopo, durante il periodo di validità del contratto, l'Impresa è obbligata a comunicare alla Stazione appaltante le variazioni intervenute nel proprio assetto gestionale (fusioni e/o trasformazioni, variazioni di soci o componenti dell'organo di amministrazione), entro 30 giorni dalla data delle variazioni;

- b) qualora venisse riscontrata la violazione da parte della società, del Codice Etico, approvato dall'Azienda committente e pubblicato sul sito dell'ente medesimo.
- c) per un diverso assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera ICP che faccia venire meno la necessità della prestazione della fornitura oggetto del presente appalto. In tale ultima ipotesi il recesso unilaterale da parte dell'Azienda committente verrà esercitato previo preavviso al contraente aggiudicatario di 6 (sei) mesi.
- d) per sopravvenuti motivi di interesse pubblico; in tal caso l'A.O. sarà tenuta al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite ai prezzi del contratto.

Nelle ipotesi di recesso unilaterale sopra menzionate, deve comunque essere garantita la continuità del servizio - sino all'individuazione del nuovo contraente e/o all'avvio della nuova conduzione organizzativa e produttiva - al fine di evitare gravi pregiudizi e/o disservizi all'Azienda committente, che è obbligata ad assicurare la tutela e l'erogazione dei servizi sanitari in favore dell'utenza.

L'aggiudicatario non può opporre, ex art. 1462 c.c., eccezioni al fine di evitare o ritardare le prestazioni dovute e disciplinate dal presente Capitolato. Tutte le riserve che la Società aggiudicataria intende formulare a qualsiasi titolo devono essere avanzate mediante comunicazione scritta alla Azienda committente e documentate con l'analisi dettagliata delle somme di cui ritiene di avere diritto.

Detta comunicazione dovrà essere fatta valere entro il termine di 15 giorni dalla emissione del documento contabile relativo al periodo al quale si riferisce la riserva. Non esplicitando le sue riserve nei modi e nei termini sopra indicati la società appaltatrice decade dal diritto di fare valere le riserve stesse.

Le riserve che siano state presentate nei modi e nei termini sopra indicati saranno prese in esame dall'Amministrazione che emanerà gli opportuni provvedimenti.

Il recesso non ha effetto per le prestazioni già eseguite o in corso di esecuzione.

Si osservano, comunque, in caso di variazioni soggettive, le disposizioni dell'art. 51 del D. Lgs. 163/006 e s.m.i..

ART. 26: CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

26.1 L'Azienda committente avrà facoltà di procedere di diritto, ex art. 1456 del codice civile, alla risoluzione del contratto, previa comunicazione all'aggiudicatario con lettera trasmessa a mezzo fax o PEC, nei seguenti casi:

1. inottemperanza alle disposizioni di cui all'art. 3, c. 9 bis, della Legge 13 agosto 2010 n. 136: il contratto d'appalto si intenderà risolto di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 cc., nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
2. incapacità da parte dell'Aggiudicatario di produrre la documentazione prevista dagli atti della procedura di gara, ovvero risultassero false le dichiarazioni rese al momento della formulazione dell'offerta;
3. manifesta incapacità o inidoneità, anche solo legale, nell'esecuzione del servizio;
4. interruzione non giustificata nell'erogazione del servizio;
5. gravi e reiterate negligenze e/o inadempienze nell'espletamento del servizio;
6. reiterato ritardo nell'avvio del servizio, oltre i termini prescritti nel presente Capitolato, di cui all'art. 3.1;

7. gravi e ripetute violazioni degli obblighi e condizioni contrattuali, non sanati in seguito a diffida formale da parte dell'amministrazione;
8. applicazioni di tre penali per inadempimento contrattuale, verificarsi di tre parziali inadempimenti o di un grave inadempimento da cui derivi all'A.O. ICP un pregiudizio organizzativo e gestionale, accertato e dichiarato dal Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto;
9. esito negativo del periodo di prova, fissato dall'art. 3 del presente Capitolato
10. incapacità, per qualsiasi motivo, a tener fede agli impegni contrattuali assunti;
11. subappalto totale o parziale non autorizzato;
12. in caso di cessazione di attività, di concordato preventivo, di fallimento, amministrazione controllata, o di atti di sequestro o di pignoramento a carico del soggetto aggiudicatario;
13. ripetuta partecipazione di personale di inaccettabile capacità lavorativa e professionale;
14. inadempienza accertata del rispetto dei contratti collettivi di lavoro nazionali e territoriali, nonché violazione delle norme relative ai contributi in favore dei lavoratori;
15. inadempienza accertata della normativa di cui al D.Lgs 81/2008 e ss.mm, e più in generale alle norme e leggi sulla prevenzione degli infortuni, sicurezza sul lavoro ed assicurazioni obbligatorie del personale vigenti;
16. rinuncia della società offerente.
17. applicazione di 3 (tre) penalità derivanti dal mancato rispetto degli obblighi contrattuali assunti dall'aggiudicatario o al verificarsi di **n. 3 parziali inadempimenti** ovvero di **un grave inadempimento** delle obbligazioni da cui derivi all'A.O. ICP un pregiudizio organizzativo e gestionale, accertato e dichiarato dal Direttore dell'Esecuzione dell'Appalto;

Al verificarsi delle sopra elencate ipotesi, la risoluzione avviene di diritto quando l'Azienda committente delibera di avvalersi della presente clausola risolutiva, e di tale volontà ne dia comunicazione scritta alla Società aggiudicataria.

Nei casi sopra previsti, la società aggiudicataria, oltre a incorrere nella immediata perdita del deposito cauzionale definitivo, a titolo di penale, è tenuta al completo risarcimento di tutti i danni, diretti ed indiretti, che l'Azienda Ospedaliera è chiamata a sopportare per il rimanente periodo contrattuale, a seguito dell'affidamento della fornitura ad altra società.

Nei casi di risoluzione del contratto di cui sopra l'A.O. si riserva ogni diritto al risarcimento dei danni subiti ed in particolare si riserva di esigere dal contraente il rimborso di eventuali maggiori spese incontrate rispetto a quello che avrebbe sostenuto in presenza di un regolare adempimento del contratto.

In caso di risoluzione, l'Azienda Ospedaliera affiderà ad altra società la fornitura, utilizzando, se possibile, la graduatoria della presente gara e, incamerata la cauzione prestata, alla fine del periodo contrattuale provvederà ad addebitare alla Società inadempiente il maggior costo sostenuto, fatta salva la possibilità di rivalersi per gli eventuali ulteriori danni subiti anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione

L'Azienda appaltante, inoltre, si riserva la facoltà di risolvere, anche parzialmente, il contratto in qualunque momento, senza ulteriori oneri per l'Azienda medesima, qualora disposizioni legislative, regolamentari ed autorizzative non ne consentano la prosecuzione.

Per quanto non contemplato nel presente Capitolato speciale, si fa riferimento alla normativa vigente con particolare riferimento agli artt. 1453 e seguenti del codice civile.

Qualora la Società aggiudicataria recedesse dal contratto prima della scadenza convenuta, l'Azienda Ospedaliera tratterrà, a titolo di penale, tutto il deposito cauzionale ed addebiterà le maggiori spese comunque derivanti per l'assegnazione del servizio ad altra Società, a titolo di risarcimento danni, rivalendosi anche sull'importo delle fatture in attesa di liquidazione.

In tutti i casi nulla sarà comunque dovuto alla società per gli investimenti messi in atto per l'attivazione del contratto.

* * * * *

26.2 Ferme restando le ipotesi di cui sopra in merito alla risoluzione del contratto per inadempimento, costituisce causa di risoluzione espressa dello stesso, ex art. 1456 Cod. Civ. - che si verificherà dietro semplice comunicazione scritta dell'A.O. ICP - la violazione da parte del contraente dei seguenti obblighi posti a carico del contraente e previsti dal Decreto Presidente della Repubblica (D.P.R.) 16 aprile 2013, n. 62 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici), da intendersi quali obbligazioni contrattuali:

- Art. 4: divieto di chiedere, sollecitare, accettare regali, compensi e altre utilità per sé e/o per altri; divieto di offrire direttamente o indirettamente, regali o altre utilità a un proprio sovraordinato; divieto di accettare incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'incarico assunto;
- Art. 6: corretta informativa sui rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni; assumere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado, anche con riferimento ad interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici;
- Art. 7 divieto di partecipazione all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- Art. 11 segreto d'ufficio;
- Art. 13 diffusione di notizie non corrispondenti al vero;
- Art. 14 divieto di ricorrere a mediazione di terzi, nella conclusione di accordi e negozi e nella stipulazione di contratti per conto dell'amministrazione, nonché nella fase di esecuzione degli stessi; divieto di corrispondere o promettere ad alcuno utilità a titolo di intermediazione e/o facilitare o aver facilitato la conclusione o l'esecuzione di contratti e/o negozi a/o accordi in genere; divieto di concludere, per conto dell'amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile; astensione dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio, nel caso in cui l'amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente;

La tolleranza da parte dell'A.O. ICP di inadempimenti del contraente ad uno qualsiasi degli obblighi posti a suo carico dal presente rapporto contrattuale non rappresenterà acquiescenza, né potrà in alcun modo far presumere la perdita di efficacia delle clausole oggetto di inadempimento.

E' fatto salvo il diritto al risarcimento del danno subito dall'A.O. ICP in dipendenza degli inadempimenti di cui sopra.

Nel caso in cui il contratto derivante dalla presente procedura si risolva per inadempimento del Contraente, l'A.O. ICP avrà diritto a trattenere tutte le somme eventualmente dovute al Contraente in conto risarcimento danni fino alla liquidazione degli stessi.

Il Contrante dichiara inoltre di conoscere i contenuti del soprarichiamato D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, al fine di non incorrere in condotte contrarie ai principi in esso enunciati.

ART. 27: FALLIMENTO, SUCCESSIONE, LIQUIDAZIONE DEL FORNITORE

Nel caso di fallimento del contraente, erogatore del servizio, il contratto si riterrà rescisso di pieno diritto dal giorno della dichiarazione di fallimento, salva la facoltà per l'A.O. di ricorrere ad azione di rivalsa sulla cauzione e sui crediti maturati per tutte le eventuali ragioni di danni.

In caso di morte del contraente le obbligazioni derivanti dal contratto saranno assunte solidalmente dagli eredi, riservandosi comunque l'A.O. la facoltà di ritenere cessato il contratto stesso.

In caso di scioglimento o di liquidazione del fornitore l'A.O., a suo insindacabile giudizio, avrà il diritto di pretendere tanto la risoluzione del contratto, quanto la continuazione dello stesso da parte dell'eventuale nuovo soggetto subentrante.

Resta salva la facoltà di cui all'art. 140 del D. Lgs n. 163/2006 e s.m.i., nel caso di fallimento dell'esecutore del contratto o di risoluzione dello stesso.

ART. 28: CLAUSOLA DI ADESIONE

Le AA.OO. appaltanti, coerentemente con le direttive regionali, hanno aderito all'“Accordo Interaziendale di Milano e Provincia”, pertanto, nel corso del periodo di vigenza contrattuale potrà richiedersi, alle Imprese aggiudicatrici di garantire la fornitura, alle medesime condizioni contrattuali previste dal presente capitolato speciale, anche a favore delle Aziende che hanno aderito all'Accordo, che ne facciano espressa richiesta entro 18 mesi dalla data di decorrenza del contratto e fino ad un massimo del 100% dell'importo di aggiudicazione complessivo riferito alla totalità dei servizi di che trattasi.

L'adesione successiva da parte di altre Aziende comporterà per le parti contraenti gli stessi obblighi contrattuali previsti nel presente capitolato speciale; in particolare il termine di scadenza del rapporto contrattuale dovrà coincidere con quello che verrà fissato dall'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano.

Qualora l'impresa aggiudicataria non intenda aderire alle eventuali richieste che dovessero sopravvenire, dovrà espressamente specificarlo in calce alla dichiarazione di cui all'Allegato 2- Offerta economica - del Disciplinare di Gara - da inserire nella busta n. 2. Qualora detta dichiarazione, della quale sarà data pubblica lettura nel corso della seduta relativa all'apertura dell'offerta economica, non venga espressa, sarà considerata accettata dall'Impresa la possibilità di successiva adesione sopra illustrata.

Le Aziende che hanno aderito all'“Accordo Interaziendale per la disciplina di forme aggregate riguardanti la fornitura e la gestione di beni e servizi delle Aziende Ospedaliere di Milano e Provincia” sono:

- A.O. "FATEBENEFRAPELLI" - MILANO
- A.O. "G. SALVINI" - GARBAGNATE
- A.O. ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI - MILANO
- A.O. "L. SACCO" - MILANO
- A.O. "OSP. NIGUARDA CA'GRANDA"- MILANO
- A.O. "S. CARLO BORROMEO" - MILANO
- A.O. "S. GERARDO" – MONZA
- A.O. "S. PAOLO" – MILANO
- A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO
- A.O. OSPEDALE CIVILE DI DESIO E VIMERCATE
- FONDAZIONE IRCSS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO
- FONDAZIONE IRCSS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA DI MILANO
- AREU "AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA"
- FONDAZIONE IRCSS POLICLINICO SAN MATTEO DI PAVIA
- FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO.

ART. 29: SPESE CONTRATTUALI

Ogni spesa riguardante il contratto, tassa di registro, bolli, quietanze, così come ogni altra tassa ed imposta cui potesse dare titolo il contratto, sono a carico del fornitore, fatta eccezione per l'IVA che è a carico dell'Azienda Appaltante, secondo le aliquote stabilite dalla Legge. La società aggiudicataria dovrà provvedere al versamento delle spese di bollo e di registro entro 15 giorni dalla relativa richiesta dell'S.C. Provveditorato-Economato.

Le spese per la pubblicazione degli atti di gara - ai sensi di quanto disposto dal comma 35 dell'art. 34 del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, in Legge n. 221 del 17 dicembre 2012 - è a carico dell'aggiudicatario e dovrà avvenire mediante rimborso alla Stazione Appaltante entro il termine di 60 giorni dall'aggiudicazione.

ART. 30: CONTROVERSIE

Ai sensi dell'art. 239 del D.Lgs. 163/06 e successive modifiche, le controversie relative a diritti soggettivi derivanti dall'esecuzione del contratto potranno sempre essere risolte mediante transazione, nel rispetto del codice civile. Tutte le controversie che dovessero insorgere dal presente contratto, saranno devolute al giudice competente per giurisdizione ai sensi dell'art. 244 del D.Lgs 163/06.

Le parti concordano di eleggere quale foro esclusivo e non concorrente il Foro di Milano, rinunciando espressamente agli altri fori concorrenti previsti dal c.p.c..

ART. 31: RINVIO ALTRE NORME

Per quanto non espressamente previsto dal presente capitolato speciale e dal contratto d'appalto, trovano applicazione le disposizioni contenute nel codice civile, nel CCNLL di settore, nelle leggi e regolamenti vigenti e disciplinanti la materia oggetto del presente capitolato, ed in particolare quelle contenute nel D.Lgs. 163/2006, nel D.P.R. 207/2010, e nel D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

(Luogo, data)

Firma per accettazione

Procedura aperta per l'affidamento dei servizi sanitari, socio-sanitari, riabilitativi e di assistenza tutelare nell'ambito di unità d'offerta o attività del dipartimento di salute mentale e dei dipartimenti medico e della riabilitazione

Capitolato Speciale

Ai sensi dell'art. 1341 c.c. specificamente si approva il contenuto degli artt. 3, 4, 9, 10, 13, 17, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30

(Luogo, data)

Firma per accettazione

A TITOLO ESEMPLIFICATIVO , non esaustivo, si declinano le prestazioni per singola figura professionale ed i piani di lavoro specifici di ogni servizio, allegati A B C D E F G H I L

Allegato A

LE PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE Presso i Servizi Del DSM

Nell'ambito delle competenze professionali espresse dal professionista infermiere presso le strutture psichiatriche riabilitative, sia residenziali sia semiresidenziali, oltre alle attribuzioni specifiche previste dalla normativa, dal relativo profilo professionale, dal codice deontologico e dalla Mission Aziendale, l'infermiere articola la sua attività procedendo per fasi e processi assistenziali, assicurando l'assistenza infermieristica in risposta ai bisogni del singolo e della collettività, basandosi sulle migliori evidenze scientifiche.

Nell'erogazione delle prestazioni, particolare attenzione dovrà essere rivolta ai progetti e programmi terapeutici-riabilitativi individuali per gli ospiti sia residenti sia semiresidenti.

Le prestazioni erogate, saranno pertanto finalizzate e indirizzate al perseguimento dell'obiettivo di massima autonomia possibile dell'utente, nel rispetto dei tempi e con modalità personalizzate per ogni ospite, secondo una concezione olistica dell'individuo inteso come elemento bio-psico-sociale, che prende in esame la persona nella sua interezza.

Requisiti e competenze del professionista infermiere

- buona capacità di ascolto e di conduzione di un colloquio;
- relazione empatica;
- osservazione diretta dei bisogni espressi e non espressi;
- capacità di riconoscimento e di gestione delle emozioni;
- osservazione e riconoscimento di segni e sintomi prodromici;
- somministrazione di scale di valutazione dei bisogni e delle abilità residue;
- analisi dei bisogni e *problem solving*;
- identificazione degli obiettivi assistenziali;
- formulazione del piano di assistenza individuale;
- capacità di lavorare in equipe.

L'intervento diretto all'utente, differente a seconda della fase di processo, dovrà puntare al soddisfacimento dei BAI e sarà rivolto alle seguenti aree più o meno disfunzionali:

- cura del sé e degli spazi assegnati;
- garantire l'adeguato l'apporto idrico e nutrizionale;
- favorire le funzioni urinarie e intestinali;
- garantire le funzioni respiratorie anche attraverso interventi di educazione sanitaria nella gestione del fumo di sigaretta, intervenendo a tal fine per ridurre/controllare il tabagismo e/o i disturbi respiratori correlati;
 - garantire un ambiente sicuro, inteso come clima emotivo disteso e rassicurante;
 - favorire e stimolare il movimento aiutando il paziente non collaborante nella mobilitazione, intervenendo sia con interventi diretti che interventi indiretti finalizzati all'incremento della motivazione;
 - favorire la riacquisizione di un equilibrio nel ritmo sonno-veglia, sia attraverso interventi nel contesto ambientale sia attraverso interventi diretti all'utente (contenimento emotivo);
 - applicare ed eseguire le procedure diagnostiche e terapeutiche e favorire nell'utente l'acquisizione delle abilità necessarie per migliorare la compliance terapeutica e la capacità di prendersi cura della propria salute fisica e psichica;

- Stimolare e favorire i processi comunicativi, attraverso l'utilizzo della relazione d'aiuto intesa come clima emotivo di fiducia, amicale e rassicurante all'interno del quale l'utente possa esprimere i propri bisogni e sperimentare dei rapporti soddisfacenti e valoriali
 - favorire le relazioni esterne "rete familiare, sociale, formale ed informale"; specie quando il paziente è in via di dimissione e/o di inserimento lavorativo.
 - Favorire la pratica della propria religione
 - favorire l'apprendimento di "idonei" comportamenti nell'interazione affettiva e sessuale con gli altri;
 - sostenere l'acquisizione/mantenimento di abilità di base e sociali, ad esempio la gestione della quotidianità, del denaro, l'utilizzo di mezzi pubblici, l'uso della lavatrice, fare la spesa ecc.
 - svolgere interventi di educazione sanitaria finalizzati al miglioramento della *compliance* farmaco-terapeutica oltre che all'apprendimento da parte dell'utente ed eventualmente dei *care giver* di uno stile di vita sano sia a livello dell'alimentazione sia a livello motorio e quindi attivo ed equilibrato.
 - sostenere l'utente nei percorsi di reinserimento sociale e socio-lavorativo

Per il raggiungimento degli obiettivi assistenziali e riabilitativi, l'infermiere si avvale delle seguenti azioni/prestazioni:

- accoglie la persona assistita e la sua famiglia nel contesto riabilitativo utilizzando modalità comunicative interpersonali adatte e facilitanti;
- Esegue una valutazione globale dell'utente (fisica, psichica e sociale) utilizzando, la cartella infermieristica unitamente a scale e/o griglie di valutazione in uso presso la struttura;
- partecipa alla fase di assessment per la valutazione delle abilità residue, utilizzando come strumenti: l'ascolto, l'osservazione e la relazione empatica, la somministrazione di scale e/o griglie di valutazione validati e condivisi dall'èquipe terapeutica;
- Pianifica Interventi individuali e colloqui di sostegno rivolti all'utente e se necessario ai familiari dello stesso, finalizzati a ridurre le tensioni e l'ansia nell'ospite;
- educa e sostiene l'utente nell'attuazione di tecniche per il controllo e la riduzione della sintomatologia (es uso di strumenti per il controllo delle "voci");
- Applica quanto di competenza nel favorire la stabilizzazione clinica;
- Pianifica il mantenimento dei livelli di sicurezza per l'utente, per gli altri ospiti e gli operatori;
- esegue l'osservazione attenta alla persona per cogliere quei segni e quei sintomi suscettibili di variazioni delle condizioni cliniche ed eventuale gestione dell'urgenza. Qualora una variazione fosse presente si attiverà la procedura protocollare specifica;
- Collabora alla prevenzione di agiti auto-aggressivi intervenendo sull'ambiente e sul clima emotivo utilizzando la relazione empatica come principio guida.
- effettua interventi educativi nell'ambito del singolo progetto finalizzati al riconoscimento da parte dell'utente dei segni prodromici di scompenso psichico;
- utilizza un modello di assistenza personalizzato identificando i limiti, le motivazioni e le risorse potenziali del paziente e della sua famiglia anche in termini di possibilità;
- partecipa alla stesura del progetto riabilitativo in collaborazione con l'èquipe multidisciplinare ed in microèquipe, collaborando alla definizione delle aree di intervento specifiche degli obiettivi a breve termine, dei tempi e delle modalità di erogazione degli interventi. Partecipa alle riunioni di verifica del Progetto.
- partecipa alle riunioni dell'èquipe riabilitativa (briefing) al fine di valutare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- Valutare l'efficacia degli interventi infermieristici programmati modificando il piano assistenziale e ridefinendo le priorità e gli obiettivi ogni qualvolta le condizioni si modificano;

- Riconosce i segni e sintomi prodromici di scompenso e sa attuare gli interventi di contenimento emotivo appropriati;
- Effettua interventi di educazione sanitaria e addestramento al paziente e al caregiver, al fine di aumentare il livello di autonomia e limitare l'insorgenza di ricadute dopo la dimissione;
- applica le tecniche di prevenzione e lotta antincendio;
- utilizza la documentazione infermieristica in uso come strumento di registrazione delle prestazioni fondamentale per la continuità assistenziale ed il passaggio delle informazioni tra i membri dell'equipe;
- funge da riferimento per la costruzione di procedure e protocolli spendibili all'interno dell'unità operativa/servizio;
- co-conduce, attività riabilitative di gruppo e/o individuali in sinergia con altri professionisti (psicologi, educatori/TeRP, maestri d'arte);
- effettua Colloqui di sostegno attraverso l'utilizzo della comunicazione assertiva, finalizzando l'intervento all'aumento dell'autostima;
- partecipa alle riunioni di équipe interna al servizio;
- interagisce con la rete sociale, per favorire i processi di reinserimento nel territorio di provenienza
- garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche;
- effettua prelievi ematici su sangue venoso e su sangue capillare;
- esegue medicazioni (s.o.);
- monitorizza lo stato di salute fisica e psichica dell'assistito;
- sostiene e assicura l'igiene del paziente intervenendo sia direttamente, sia stimolando l'apprendimento delle abilità necessarie per la gestione autonoma;
- monitorizza le funzioni cardiocircolatorie, effettua la rilevazione dei parametri vitali (PA, Frequenza cardiaca e respiratoria, ecc.);
- conosce e applica le tecniche di BLS da attuarsi in caso di emergenza/urgenza
- rileva lo stato di idratazione e di elasticità della cute;
- garantisce l'adeguato apporto idrico e nutrizionale, intervenendo direttamente durante la somministrazione del pasto e attraverso la sua partecipazione/supervisione durante la consumazione degli stessi, finalizzando il proprio intervento al controllo e "correzione" di eventuali disordini alimentari o assunzione incongrua di cibo e bevande;
- educa al rispetto della dieta da seguire e favorisce l'assunzione di una dieta equilibrata ricca di fibre;
- educa all'assunzione di un apporto idrico per os adeguato;
- favorisce le funzioni intestinali, monitorizza l'alvo e interviene sia sull'alimentazione, sia attraverso la somministrazione di terapia lassativa secondo prescrizione medica, educa l'utente e interviene per la normalizzazione delle funzioni escrettrici;
- attua le tecniche approfondite e complete di prevenzione delle infezioni ospedaliere e mette in atto i relativi correttivi per prevenirle (corretta modalità di lavaggio delle mani, corretto uso dei dispositivi di protezione, corretta procedura di attuazione delle tecniche, ecc.);
- Interpreta gli esami di laboratorio (microbiologia e sierologia) utilizzati nell'unità operativa/servizio e di adottare i correttivi, modificando di volta in volta il piano di assistenza es in caso di alterazioni conseguenti ad un particolare trattamento farmacologico;
- somministra le terapie farmacologiche, nell'ottica del raggiungimento della *compliance* terapeutica. Per il raggiungimento di tale obiettivo, l'infermiere all'atto della somministrazione della terapia farmacologia, verifica le competenze dell'utente relativamente alla conoscenza della terapia prescritta, degli orari di somministrazione e dei relativi dosaggi, finalizzando il suo intervento all'aumento nell'utente della consapevolezza

di "malattia" nonché dell'importanza di seguire il trattamento prescritto per il mantenimento della stabilità clinica;

- riconosce tempestivamente segni ed effetti collaterali legati ai farmaci in uso ed attiva tempestivamente le procedure previste da protocollo specifico;
- favorisce l'espressione "sana" del bisogno di sentirsi uomo o donna e di vivere ed esprime una sessualità e affettività responsabile e consapevole anche attraverso un mirato intervento di educazione sanitaria;
- sostiene l'utente nell'accettazione dei propri limiti e disabilità psico-fisiche, e lo addestra all'uso di protesi che migliorino la funzionalità;
- vigila e sorveglia le dinamiche relazioni tra gli utenti, favorisce i processi comunicativi, il rispetto delle regole e la condivisione degli spazi;
- vigila e sorveglia durante il riposo notturno degli utenti e interviene negli stati di agitazione e crisi;
- interviene nel processo educativo-formativo sia per il personale di supporto che per l'infermiere neo inserito ed è in grado di facilitare i rapporti interpersonali soprattutto in situazioni conflittuali adottando un sistema comunicativo basato su tecniche efficaci;
- pianifica l'attività del personale di supporto (OSS) per l'espletamento delle funzioni assistenziali di loro competenza sulla base degli obiettivi e delle risorse disponibili;
- si comporta in modo corretto in tutti i contatti con i pazienti e con tutti i membri dell'equipe, conosce le norme etiche e deontologiche che disciplinano la professione;
- svolge Funzione di controllo ed educazione sanitaria nella gestione delle sigarette per gli utenti che necessitano di tale sostegno, finalizzati a stimolare ed accrescere il senso di responsabilità e di autogestione che spesso a questi utenti viene a mancare;
- osserva, vigila, media e interviene nei rapporti tra gli utenti, intervenendo negli stati di agitazione-crisi attraverso l'ascolto, la relazione empatica ed il contenimento emotivo; dopo aver valutato l'opportunità della somministrazione della terapia al bisogno.
- Collabora con gli altri operatori nel pianificare il tempo libero proponendo attività ludiche-ricreative, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'utilizzo di oggetti transazionali (caffè, quotidiani, carte, giochi si società e quant'altro utile o gradito dall'utente) al fine di favorire i processi relazionali e comunicativi;
- programma, organizza e partecipa alle iniziative ludiche e/o culturali o di risocializzazione;
- programma, organizza e partecipa alle gite/soggiorno terapeutico;
- mantiene, promuove e media i rapporti con la famiglia dell'utente;
- registra le prestazioni erogate sia nella documentazione sanitaria di competenza, sia sui registri regionali e sul software Psiche;
- collabora alla corretta tenuta (compilazione, conservazione e archiviazione) della documentazione sanitaria, di cui sono direttamente responsabili il Coordinatore Medico ed il Preposto Aziendale;
- promuove e sostiene l'utente nella pianificazione ed esecuzione dei compiti e nelle necessarie attività della vita quotidiana;
- conosce le basi della comunicazione assertiva nel rapporto con il paziente ed i suoi familiari e con tutti gli operatori dell'equipe.
- supporta l'utente a riconoscere ed esprimere i propri bisogni personali;
- aiuta l'utente ad esprimere le emozioni in modo accettabile;
- presta attenzione ai bisogni spirituali ed estetici dell'utente e ne favorisce l'appagamento;
- provvede all'approvvigionamento dei farmaci, controllo delle scadenze dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici;
- verifica la tenuta e conservazione degli strumenti e delle apparecchiature elettromedicali in uso;

- portare a conoscenza del Coordinatore e del Preposto Aziendale le eventuali carenze qualitative relative al proprio settore e di proporre le necessarie azioni correttive e preventive;
- collaborare con il preposto Aziendale, con il Referente Infermieristico di DSM, con il personale medico e tutti gli altri operatori Sanitari per l'attuazione delle azioni preventive e correttive;
- predisporre il materiale necessario per l'esecuzione di prelievi;
- predisporre la documentazione necessaria per le visite specialistiche;
- provvede al riordino dell'infermeria e dei carrelli farmaci e urgenza in collaborazione con il personale di supporto.

PIANO DI LAVORO GIORNALIERO

MATTINO ore 7.00 – 14.20

ORE 7.00

Inizio turno e consegne : cambio turno e consegne tra gli operatori del turno notturno e quelli del turno mattutino e presa in carico dei pazienti

ORE 7.10 - ORE 7.20

- Verifica degli impegni e degli appuntamenti degli utenti per visite specialistiche ed esami ed organizzazione degli accompagnamenti.
- Organizzazione del turno: gli operatori di turno si consultano e si organizzano per ottimizzare le prestazioni professionali fornite all'utente in collaborazione fra loro (IP., OSS);

ORE 7.20 – 8.15

- Sveglia degli utenti in collaborazione con l'OSS in turno e con l'educatore (nei giorni di presenza dello stesso), supporto nell'igiene personale agli utenti non autosufficienti.
- Esecuzione dei prelievi ematici per gli utenti impossibilitati a recarsi presso il centro prelievi del presidio ospedaliero.
- rilevazione dei parametri vitali, annotazione e siglatura dei valori rilevati sull'apposito modulo aziendale.

Ore 8.15 –8.45

- Distribuzione della colazione e verifica delle modalità di assunzione della stessa con eventuale intervento informativo/educativo.
- Preparazione in presenza dell'ospite della terapia farmacologia e somministrazione della stessa, perseguendo la finalità di migliorare la compliance terapeutica e la capacità di autosomministrazione per gli utenti per i quali è previsto un percorso di dimissione

Ore 8.45 – 9.10

"Breafing" sull'andamento clinico degli utenti residenziali da effettuarsi in equipe con la presenza del personale medico e psicologico

ORE 9.15 - 10.30

- Supporto agli ospiti nel riordino delle stanze (rifacimento letti e riordino armadi finalizzato all'apprendimento da parte dell'ospite delle abilità necessarie, tutti i mercoledì e le domeniche cambio biancheria per tutti gli utenti)
- Supporto/gestione delle attività di gruppo strutturate (vedi piano settimanale attività); interventi individuali a carattere riabilitativo

ORE 10.30 - ORE 10.45

Partecipazione attiva alla "Pausa caffè", importante momento di socializzazione per gli ospiti, osservazione delle dinamiche relazionali e comportamentali degli utenti sia nella condivisione degli spazi sia nelle dinamiche relazionali tra utente e utente e tra operatore e utente;

10.45 – 12.00

- Ripresa delle attività riabilitative individuali o di gruppo, partecipazione ad eventuali colloqui in sinergia con il medico o con la microequipe;

- Prenotazione visite ed esami specialistici (da effettuarsi telefonicamente al numero verde 800 o via fax presso il CUP aziendale) con relativa annotazione sull'agenda infermieristica

Ore 12 – 12.15

Somministrazione della terapia farmacologica e/o rilevazione dei parametri (da effettuarsi presso l'infermeria di piano).

ORE 12.15 - ORE 13.15

Dispensa del pasto secondo le indicazioni dietologiche specifiche per singolo utente. Pranzo insieme agli ospiti finalizzato a: miglioramento della socialità dell'utente, monitoraggio della corretta assunzione del pasto, osservazione delle dinamiche relazionali ed eventuale intervento finalizzato a incoraggiare le stesse.

ORE 13.30 - ORE 14.00

- Somministrazione della terapia farmacologia (da effettuarsi presso la sala da pranzo secondo le modalità precedentemente specificate) ed eventuale rilevazione dei parametri vitali.
- Confronto con i colleghi sull'andamento clinico assistenziale dell'utente durante la mattinata e completamento della rilevazioni delle prestazioni infermieristiche sul diario riabilitativo individuale.

Ore 14.00 – 14.20

Passaggio delle informazioni clinico-assistenziali degli utenti in carico, necessarie per la continuità assistenziale tra i professionisti in uscita ed i collaboratori del turno successivo (da effettuarsi presso la sala riunione in compresenza con tutti gli operatori presenti, compreso personale afferente al Centro Diurno).

POMERIGGIO ore 14.00 –21.10

ORE 14.00 – 14.20

Cambio turno e consegne :

ORE 14.30 - 17.30

Supporto/gestione delle attività di gruppo strutturate e interventi individuali a carattere riabilitativo in sede;. Stoccaggio, controllo e verifica dei farmaci e dei dispositivi medici negli appositi spazi all'uopo destinati (nei giorni di consegna degli stessi – martedì e venerdì) .

ORE 16.00 – 16.30

Merenda insieme agli ospiti (ed intervento di risocializzazione di gruppo)

ORE 17.30 - ORE 18.30

- intervento individuale di risocializzazione e colloqui di sostegno all'utente
- interventi finalizzati all'apprendimento di abilità di base e sociali
- Colloqui con i familiari ed eventuali interventi di supporto agli stessi.
- Somministrazione delle terapie farmacologiche come da prescrizione, rilevazione parametri vitali e registrazione degli stessi
- Controllo e registrazione delle temperature di: depositi medicinali, frigoriferi ed ambiente.

ORE 19.00-19.45

Dispensa e partecipazione alla cena con gli utenti con interventi finalizzati all'educazione alimentare ed al controllo dell'apporto nutrizionale nel rispetto delle prescrizioni dietologiche individuali previste da programma

ORE 19.45 - ORE 20.15

Preparazione e somministrazione della terapia farmacologica con l'obiettivo di favorirne la compliance

ORE 20.30 - ORE 21.00

Confronto con i colleghi sull'andamento del pomeriggio , completamento delle registrazioni delle prestazioni erogate sull'apposita cartella riabilitativa, registrazioni delle prestazioni sui registri regionali psiche

Supporto relazionale individuale agli utenti

Ore 21- 21.10

Cambio turno e consegne

NOTTE ore 21.00 – 7.10

ORE 21.00 – 21.10

Cambio turno e consegne : scambio d'informazioni sugli utenti tra gli operatori per la continuità assistenziale.

ORE 21.15 – 22.00

Visione tv con gli ospiti e loro supporto nella preparazione al riposo notturno (igiene personale, preparazione per il riposo notturno e predisposizione dell'ambiente/camera);

ORE 22.00-22.15

Preparazione e somministrazione della terapia farmacologica

ORE 22.30 – 6.30

- Monitoraggio del riposo notturno degli ospiti da effettuarsi almeno ogni ora e vigilanza dei comportamenti che possano determinare allontanamento improvviso degli ospiti.
- Supporto negli stati d'insonnia e di crisi, utilizzando le tecniche del contenimento emotivo e relazionale, la somministrazione della TAB come da protocollo
- Riordino e preparazione delle provette per eventuali esami ematochimici da effettuare in sede;
- Preparazione della documentazione necessaria per l'effettuazione delle visite specialistiche – rilevabili da agenda infermieristica - (documento di identità, richiesta regionale, esami e visite precedenti e quant'altro utile per la valutazione diagnostica) .
- Inserimento informatico dei dati sul programma psiche da mezzanotte circa a completamento inserimento dati
- "Solo domenica e giovedì" - controllo giacenze dei farmaci e dei dispositivi medici, valutazione del fabbisogno settimanale e compilazione della richiesta di approvvigionamento con il modulo cartaceo/informatico come da protocollo specifico.
- Pulizia, riordino e disinfezione del carrello delle terapie da effettuarsi insieme all'OSS.
- Preparazione del carrello per la somministrazione delle terapie farmacologiche del mattino (rifornire il carrello, di tutti i farmaci necessari)
- pulizia e controllo scadenze del carrello delle urgenze, con annotazione e firma del modulo di controllo una volta alla settimana (lunedì) come da specifico modulo aziendale.
- Controllo e verifica della funzionalità del Defibrillatore posto sul carrello delle urgenze (da effettuarsi con i cavi collegati).
- Controllo e registrazione delle temperature di: depositi medicinali, frigoriferi ed ambiente da effettuarsi alle ore 6 con relativa registrazione e firma del modulo aziendale.
- L'ultimo giorno del mese, controllo generale delle scadenze di tutti i farmaci e dispositivi medici presenti in infermeria (armadi, carrelli ecc) ed eventuale gestione dei farmaci in scadenza come da protocollo specifico; compilazione del verbale di autoispezione e archiviazione dello stesso nell'apposito raccoglitore.
- Pulizia e disinfezione degli scaffali interni dell'armadio farmaceutico da effettuarsi insieme all'OSS tutti i martedì.
- Controllo dei sistemi di protezione antincendio e compilazione dell'apposito modulo aziendale da effettuarsi il sabato. La rilevazione di eventuali impianti disfunzionali (maniglioni antipánico porte uscite di emergenza, idranti, cartellonistica ecc, devono essere segnalati al coordinatore per il ripristino degli stessi. Il modulo di controllo dev'essere archiviato per 2 anni in apposito raccoglitore presso il locale infermeria.
- Eventuali aggiornamenti delle relazioni infermieristiche.

N.B. Durante lo svolgimento del lavoro notturno gli Infermieri presenti provvedono alla vigilanza continua dei degenti rispondendo ad eventuali chiamate e soddisfacendo i bisogni rilevati, nonchè alla gestione di eventuali situazioni di emergenza/urgenza come da specifico protocollo.

6.30 - 07.00

Completamento delle registrazioni e delle rilevazioni notturne da effettuarsi sul diario riabilitativo

Ore 07.00 – 07.10

Cambio turno e consegne : scambio d'informazioni sugli utenti tra gli operatori del turno in uscita e quelli del turno in entrata per la continuità assistenziale.

PIANO DI LAVORO INFERMIERISTICO DEL CENTRO DIURNO

L'infermiere in servizio presso il Centro Diurno è presente dal Lunedì al Sabato durante gli orari di apertura del servizio dalle ore 9.30 alle ore 17.30 e svolge principalmente attività di mantenimento della continuità assistenziale degli utenti in carico secondo le indicazioni clinico assistenziali impartite .

Attraverso la "Sua" costanza di presenza esercita un ruolo fondamentale relativamente alla circolarità di informazioni nonché alla visione prospettica nel processo di nursing e di definizione degli obiettivi terapeutici ed assistenziali per gli utenti semiresidenziali in carico.

Ad integrazione delle competenze e delle prestazioni precedentemente elencate, l'infermiere del Centro Diurno eroga assistenza sia all'interno che all'esterno della struttura.

Egli pone particolare attenzione alla fase di "accoglienza dell'utente" sia individuale che di gruppo; pianifica, organizza ed eroga in collaborazione con i collaboratori del servizio tutti gli interventi necessari per il miglioramento della socialità degli ospiti;

Osserva e supporta l'utente nelle diverse fasi e impegni:

A fine servizio, aiuta e accompagna emotivamente l'ospite nella fase del distacco

Dalle ore 9.30 alle Ore 9.40 - Coordina la riunione di pianificazione tra tutti gli operatori del CD relativamente all'organizzazione della giornata e alla ripartizione degli impegni.

Ore 9.40 -10.00 - si occupa dell'accoglienza degli utenti, li ascolta e ne valuta l'andamento.

Ore 10.00 – 10.30 - gestisce in partnership con l'educatore la riunione organizzativa con gli ospiti per la pianificazione degli impegni e per la scelta quotidiana del pasto, quindi fornisce specifiche indicazioni al personale di cucina.

Ore 10.30 - partecipa al caffè break e favorisce la socialità dell'utente

Ore 10.45 – cogestisce insieme all'educatore il gruppo lettura quotidiano nei giorni di svolgimento dello stesso

Ore 11.30 – 12.30 - eroga prestazioni individuali e/o di gruppo finalizzate al supporto socio-relazionale dell'utente; a tal uopo, unitamente ad una buona capacità relazionale, utilizza gli oggetti transazionali disponibili (carte da gioco, giochi di società, colori ecc.); partecipa ai colloqui con l'utente e/o i familiari insieme al medico o con la microequipe referente, sia per la valutazione dell'andamento clinico riabilitativo, sia per la formulazione/aggiornamento del PTR.

Ore 12.30 – 13.30 - Supervisiona la somministrazione e consumazione del pasto degli utenti del CD.

Ore 13.30 - somministra la terapia farmacologia finalizzando il proprio intervento al miglioramento della compliance farmacologia o alla acquisizione dell'utente di una corretta modalità di autosomministrazione.

Ore 14 – 14.20 - partecipa alle consegne generali in compresenza con l'equipe residenziale.

Ore 14.20 – 17.30 – stimola la partecipazione degli utenti alle attività di gruppo strutturate e all'occorrenza coconduce l'attività insieme all'educatore; per gli utenti non altrimenti impegnati organizza attività ludico ricreative interne o esterne alla struttura. Si occupa insieme agli ospiti della preparazione della merenda (sia relativamente al confezionamento della stessa sia per

quanto riguarda la distribuzione). Supervisiona la consumazione della merenda e favorisce la socialità tra gli ospiti.

Stimola la ripresa delle attività; Partecipa in partnership con l'educatore ai programmi di uscita (gite ecc..) adoperandosi per ottenere il consenso degli utenti e la loro partecipazione attiva (scelta dell'itinerario modalità di spostamento ecc.). Accompagna "emotivamente" l'utente nel processo di distacco in prossimità dell'orario di chiusura del servizio predisponendo le eventuali terapie che l'utente dovrà assumere autonomamente presso il proprio domicilio.

Registra le prestazioni erogate sia sulla documentazione sanitaria sia sui supporti informatici.

Attività trasversali:

- Osservazione e riconoscimento di segni e sintomi prodromici di scompenso, gestione delle criticità/urgenze come da protocollo
- Somministrazione estemporanea di terapia farmacologia come da procedura dipartimentale e secondo la regola delle 6 G
- Gestione di emergenze urgenze secondo le istruzioni operative

Allegato B

PIANO DI LAVORO DEL PERSONALE DI SUPPORTO OSS PRESSO I SERVIZI PSICHIATRICI RIABILITATIVI

L'OSS coadiuva l'infermiere nel soddisfare i bisogni assistenziali, favorire il benessere e l'autonomia delle persone ricoverate. Svolge in autonomia le attività alberghiere, di pulizia e sanificazione, di trasporto assistiti. E' parte integrante dell'équipe assistenziale e collabora per il conseguimento delle finalità del piano di cura.

L'OSS è tenuto a:

- mantenere dei livelli di sicurezza per l'utente, per gli altri ospiti e per i collaboratori;
- osservare attentamente l'ospite per cogliere quei segni e quei sintomi suscettibili di variazioni delle condizioni cliniche e segnalarlo all'infermiere di turno;
- mediare i rapporti tra gli utenti, intervenendo negli stati di agitazione, attraverso l'ascolto, la relazione accogliente ed il contenimento emotivo;
- in caso di scompenso/urgenza clinica, attenersi alle indicazioni protocollari e alle disposizioni dell'infermiere di turno;
- garantire l'adeguato apporto nutrizionale, intervenendo direttamente e attraverso la somministrazione assistita del pasto;
- occuparsi della sveglia degli utenti in collaborazione con l'infermiere;
- gestire il tempo libero favorendo la socializzazione attraverso attività ludiche-ricreative, individuali e/o di gruppo, con l'aiuto anche di specifiche esperienze di condivisione (caffè, quotidiani, carte, giochi di società e quant'altro utile o gradito dall'utente) al fine di favorire i processi relazionali e comunicativi;
- favorire la socializzazione tra gli utenti non occupati in attività strutturata;
- operare nella cura dello spazio abitativo assegnato all'ospite, nel riordino delle camere di degenza (riordino biancheria, pulizia degli armadi e dei comodini), nel rifacimento quotidiano dei letti insieme agli ospiti;
- osservare e supportare gli utenti nell'igiene personale, nella cura del sé e nella vestizione e nell'esecuzione delle pratiche igieniche prima del pasto (lavaggio mani ecc.);
- dispensare il pasto in collaborazione con l'Infermiere e secondo le indicazioni dietetiche del singolo utente;
- aiutare gli utenti non autosufficienti per l'assunzione del pasto;
- riordinare stoviglie e cucina in collaborazione con l'ospite con intervento finalizzato all'apprendimento di abilità di base (intervento da effettuarsi in sinergia con il TeRP);
- riordinare le stoviglie e la sala da pranzo (insieme agli utenti qualora previsto da programma riabilitativo individuale);
- intrattenersi con gli utenti e svolgere attività di accoglienza e di front office, risponde ai bisogni dell'ospite e se necessario richiede il supporto all'infermiere;
- occuparsi in autonomia del trasporto e dell'accompagnamento degli utenti "collaboranti" presso i vari servizi per l'esecuzione di visite ed esami strumentali programmati o non programmati;
- operare attività semplici e di supporto gestionale, pedonaggio e disbrigo pratiche burocratiche all'esterno della struttura: (consegna richieste, approvvigionamenti farmaci e/o materiali ecc.), da effettuarsi con gli automezzi aziendali in dotazione;
- cooperare nella preparazione e somministrazione di aerosol terapia (s.o.) come da indicazioni impartite dall'infermiere;
- preparare il caffè insieme agli utenti;
- partecipare alla pausa caffè: momento comune di socializzazione tra ospiti ed operatori presenti in turno;
- partecipare alle riunioni di équipe interna;

- collaborare per quanto di competenza nella formulazione dei progetti terapeutici individuali;
- contribuire per quanto di competenza nella verifica dei progetti durante le riunioni d'equipe;
- adoperarsi per lo smistamento e lavaggio della biancheria personale dell'ospite, in collaborazione con lo stesso come da calendario o secondo esigenze;
- provvedere al ritiro biancheria asciutta e stiratura della stessa in supporto all'ospite e non in sostituzione agli stessi, salvo caso di utente non autosufficiente o secondo indicazioni specifiche dell'infermiere;
- effettuare controllo e stoccaggio negli appositi armadi della biancheria o del materiale economale (nei giorni di consegna degli stessi), provvede all'archiviazione delle bolle di consegna negli appositi raccoglitori e segnala al preposto Aziendale eventuali incongruenze o carenze;
- effettuare il rilievo della glicemia su sangue capillare (s.o.) su indicazione dell'infermiere;
- rilevare e registrare i parametri vitali (s.o.) come da indicazioni dell'infermiere;
- preparare e mobilitare gli utenti non autosufficienti;
- sistemare gli utenti non autosufficienti per il riposo pomeridiano e/o notturno e supporta gli utenti che presentano comportamenti disfunzionali nelle pratiche igieniche (lavaggio denti, cambio dell'abbigliamento ecc.);
- eseguire un report verbale all'infermiere di turno di tutte le attività eseguite e delle rilevazioni effettuate (sia nel processo di assistenza diretta all'utente sia nel processo relazionale e di osservazione dell'ospite), collaborare nella registrazione delle mansioni e delle attività sanitarie erogate all'utente, annotare direttamente nel diario infermieristico, limitatamente alle attività svolte in autonomia (rilevazione parametri, attività di animazione e di socializzazione, interventi di carattere sociale quali gli accompagnamenti);
- registrare tutte le prestazioni effettuate sui registri per la rilevazione delle attività territoriali (Psiche);
- inserire le prestazioni su software Psiche, in collaborazione con l'infermiere;
- eseguire pulizia e disinfezione dell'unità del malato dimesso, e il rifacimento letti vuoti;
- conteggiare la biancheria sporca e provvede alla relativa chiusura dei sacchi che la contengono;
- fornire supporto individuale o di gruppo all'utente nelle attività di risocializzazione interne ed esterne alla comunità (lettura quotidiano, giochi di società, visione programmi televisivi ecc. uscite per il caffè);
- fornire supporto ed accompagnamento all'ospite nelle attività di approvvigionamento personale, in collaborazione con l'educatore;
- eseguire lo stoccaggio dei rifiuti (chiusura sacchi e collocazione nell'apposito spazio di stoccaggio);
- collaborare con l'Infermiere alla preparazione degli utenti per gli eventuali esami diagnostici del giorno successivo;
- preparare e somministrare la camomilla;
- Svolgere sorveglianza continua diurna degli utenti in collaborazione con l'infermiere
- collaborare nella pulizia e nella disinfezione dei carrelli (di terapia e urgenza), degli armadi farmaceutici e dei presidi, del frigorifero per lo stoccaggio dei farmaci, come da indicazioni impartite dall'infermiere;
- collaborare nel rifornimento e nel controllo di armadi, farmaci e presidi, insieme all'infermiere;
- provvedere alla pulizia e disinfezione degli scaffali interni dell'armadio farmaceutico e del frigorifero sito presso l'infermeria;
- svolgere la sorveglianza notturna in collaborazione con l'Infermiere (da effettuarsi almeno ogni ora) e la rilevazione del riposo notturno;
- fornire supporto agli utenti con intervento di contenimento emotivo in caso di agitazione e/o insonnia (intervento ad alta intensità di frequenza);
- collaborare con l'infermiere nel riordino dell'infermeria, nella preparazione delle provette per eventuali esami ematochimici, nel lavaggio e nella e disinfezione di eventuale materiale da inviare in centrale di sterilizzazione;
- collaborare con l'infermiere nella verifica dei presidi di sicurezza antincendio.

L'OSS inoltre deve:

- Osservare attentamente l'ospite per cogliere quei segni e quei sintomi suscettibili di variazioni delle condizioni cliniche ed eventualmente segnalarlo all'infermiere di turno.
- In caso di scompenso/urgenza clinica, si attiene alle indicazioni protocollari e alle disposizioni dell'infermiere di turno.
- Cooperare nel controllo dell'apporto nutrizionale, segnalando all'infermiere eventuali assunzioni incongrue di cibo e/o bevande oltre ai pasti quotidiani.
- Partecipare alle riunioni di équipe interna.
- Partecipare nella formulazione dei progetti terapeutici individuali, in microequipe sul singolo caso
- Partecipare alla verifica dei progetti, in microequipe di riferimento ed in équipe allargata.
- Gestisce il tempo libero proponendo attività ludiche-ricreative, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'utilizzo di oggetti transizionali (caffè, quotidiani, carte, giochi di società e quant'altro utile o gradito dall'utente) al fine di favorire i processi relazionali e comunicativi.

L'intervento diretto all'utente sarà pertanto differente a seconda della fase di processo assistenziale e sarà rivolto alle seguenti aree più o meno disfunzionali:

- Cura del proprio spazio abitativo
- Cura del sé
- Relazione e socialità

PIANO DI LAVORO GIORNALIERO

MATTINO

h. 07.00/14.20

ORARIO

07.00 – 7.10

Passaggio consegne

07.10/7.20

organizzazione del turno di servizio e verifica del piano giornaliero di attività insieme all'infermiere e all'EPS/TeRP

7.20/8.00

Sveglia utenti in collaborazione con Infermiere ed educatore/TeRP di turno

Supporto agli utenti nell'igiene personale e nella vestizione

Rifacimento letti

08.00/08.30

Distribuzione delle colazioni, controllo dell'avvenuta assunzione e supporto all'utente non autosufficiente nell'assunzione del pasto - come da indicazioni impartite dall'infermiere di turno.

8.30/9.00

Partecipazione alla riunione organizzativa utenti gestita dall'educatore, sostegno all'utente nella scelta personalizzata del pasto e nell'attività di planning della giornata

Richiesta (web) del pasto secondo dietetico specificando l'eventuale necessità di stoviglie monouso

Riordino stoviglie e sala da pranzo insieme agli utenti

9.00/9.15

Durante il briefing mattutino, si intrattiene con gli utenti e svolge attività di accoglienza e risocializzazione, svolge attività di front office, risponde ai bisogni dell'ospite e se necessario richiede il supporto all'infermiere.

09.15 /10.15

Supporto all'utente nelle pratiche igieniche come da indicazioni impartite dall'infermiere, secondo il piano di trattamento individuale e relativo planning settimanale.

Riordino delle camere di degenza (riordino biancheria, pulizia degli armadi e dei comodini), rifacimento quotidiano dei letti insieme agli ospiti

Trasporto e accompagnamento degli utenti presso i vari servizi per l'esecuzione di visite ed esami strumentali programmati o non programmati; realizzazione di attività semplici e di supporto gestionale, pedonaggio e disbrigo pratiche burocratiche all'esterno della struttura: (consegna richieste, approvvigionamenti farmaci e/o materiali ecc), da effettuarsi con gli automezzi aziendali in dotazione, registrazione dell'uscita sul registro di mobilità sul territorio

Preparazione e somministrazione di aerosol terapia (s.o.) come da indicazioni impartite dall'infermiere

10.15/10.45

Preparazione del caffè

Pausa caffè: momento comune di socializzazione tra ospiti ed operatori presenti in turno

10.45/12.00

Smistamento e lavaggio della biancheria personale dell'ospite, in collaborazione con lo stesso come da calendario o secondo esigenze; ritiro biancheria asciutta e stiratura della stessa in supporto all'ospite e non in sostituzione agli stessi, salvo caso di utente non autosufficiente o con indicazioni specifiche da programma riabilitativo

Socializzazione con gli utenti non occupati in attività strutturata

Controllo e stoccaggio negli appositi armadi della biancheria o del materiale economale (nei giorni di consegna degli stessi), archiviazione bolle di consegna negli appositi raccoglitori, segnalazione al coordinatore o all'infermiere di eventuali incongruenze o carenze.

12.00/12.15

Aiuto e supporto all'ospite nell'attività di apparecchio e predisposizione della sala pranzo

Rilievo della glicemia su sangue capillare (s.o.) su indicazione dell'infermiere

Preparazione e mobilitazione degli utenti non autosufficienti per il pranzo

12.15/13.45

Sostegno agli utenti nell'esecuzione delle pratiche igieniche prima del pasto (lavaggio mani)

Dispensa del pasto in collaborazione con l'Infermiere e secondo le indicazioni dietetiche del singolo utente.

Aiuto agli utenti non autosufficienti per l'assunzione del pasto

Riordino stoviglie e cucina in collaborazione con l'ospite con intervento finalizzato all'apprendimento di abilità di base (intervento da effettuarsi in sinergia con il TeRP).

Sistemazione utenti non autosufficienti per il riposo pomeridiano

13.45/14.00

Registrazione sull'Agenda OSS delle comunicazioni delle attività non effettuate "e relativa motivazione", al fine di permetterne l'attuazione da parte dell'operatore del turno successivo.

Rapporto verbale all'infermiere di turno di tutte le attività eseguite e delle rilevazioni effettuate (sia nel processo di assistenza diretta all'utente sia nel processo relazionale e di osservazione dell'ospite).

Collaborazione verbale nella registrazione delle mansioni e delle attività sanitarie erogate all'utente, annotazione scritta direttamente nel diario riabilitativo, limitatamente alle attività svolte in autonomia (rilevazione parametri, attività di animazione e di socializzazione, interventi di carattere sociale quali gli accompagnamenti, eventuali interventi di primo soccorso).

Registrazione di tutte le prestazioni effettuate sui registri per la rilevazione delle attività territoriali (Psiche)

14.00/14.20

Durante le consegne pomeridiane, si intrattiene con gli utenti e svolge attività di accoglienza e di front office, risponde ai bisogni dell'ospite e se necessario richiede il supporto all'infermiere.

ATTIVITÀ POMERIGGIO

ORARIO

h. 14.00/21.10

14.00/14.20

Partecipazione al passaggio delle consegne

14.20/16.15

Rilevazione e registrazione Parametri Vitali (s.o.) come da indicazioni dell'infermiere

Pulizia e disinfezione dell'unità del malato dimesso e rifacimento letti vuoti

Richiesta (web) del pasto secondo dietetico per gli utenti neoinserti

Trasporto ed accompagnamento utenti per esami e visite, pedonaggio e disbrigo pratiche burocratiche (stesse modalità indicate nel turno di mattina).

Supporto all'utente nell'igiene personale come da indicazioni impartite dall'infermiere Sistemazione negli appositi armadi del materiale fornito dall'UO approvvigionamenti e archiviazione delle bolle di consegna e dei moduli negli appositi contenitori siti nello studio del Coordinatore;

Partecipazione e collaborazione alle attività di socializzazione e di intrattenimento degli utenti

16.15/17.00

Supporto individuale o di gruppo all'utente nelle attività di risocializzazione interne ed esterne alla comunità (lettura quotidiano, giochi di società, visione programmi televisivi ecc. uscite per il caffè)

17.00/18.30

Supporto ed accompagnamento dell'ospite nelle attività di approvvigionamento personale in collaborazione con l'educatore

Attività di lavanderia -lavaggio e stiratura della biancheria personale dell'ospite non autosufficiente e supporto agli utenti autonomi che abbiano già effettuato un training educativo di addestramento alle abilità,

18.30/19.00

Supporto agli utenti nelle attività di apparecchio e predisposizione della sala pranzo

19.00/20.30

Distribuzione della cena in collaborazione con l'Infermiere

Aiuto agli utenti non autosufficienti per l'assunzione del pasto

Riordino della cucina e delle stoviglie insieme all'ospite in sinergia con il TRPP

20.00//20.45

Stoccaggio rifiuti (chiusura sacchi e collocazione nell'apposito spazio esterno)

Collaborazione con l'Infermiere alla preparazione degli utenti per gli eventuali esami diagnostici del giorno successivo e collaborazione nel completamento delle consegne

Preparazione dell'ambiente per favorire il riposo notturno

Sistemazione degli utenti per il riposo notturno

Attività di sostegno all'utente ed interventi di risocializzazione (intrattenimento con gli utenti; scelta con l'utente e visione "assistita" di programmi televisivi)

20.45 - 21.10

Collaborazione con l'infermiere nella Stesura e passaggio consegne. Registrazione di tutte le prestazioni effettuate sui registri per la rilevazione delle attività territoriali (Psiche)

NOTTE ore 21.00 – 07.10

ORARIO

21.00/21.10

Passaggio consegne verbali

21.10/23.00

Preparazione e somministrazione della camomilla

Supporto individuale o di gruppo all'utente nelle attività di risocializzazione interne alla comunità (lettura quotidiano, giochi di società, visione programmi televisivi ecc)

Accompagnamento degli utenti per il riposo notturno

Sostegno agli utenti nelle pratiche igieniche (lavaggio denti, cambio dell'abbigliamento ecc.)

Giro ispettivo degli utenti in collaborazione con l'Infermiere da effettuarsi almeno ogni ora e monitoraggio del riposo notturno.

Collaborazione nella pulizia e disinfezione dei carrelli (terapia e urgenza) armadi farmaceutico e dei presidi, frigorifero per lo stoccaggio dei farmaci, come da indicazioni impartite dall'infermiere.

Rifornimento e controllo armadi, farmaci e presidi insieme all'infermiere

Inserimento delle prestazioni su software Psiche in collaborazione con l'infermiere

24.00/6.30

Monitoraggio del riposo notturno da effettuarsi almeno ogni ora.

Supporto agli utenti con intervento di contenimento emotivo in caso di agitazione e/o insonnia.

Supporto all'infermiere nel riordino dell'infermeria, nella preparazione delle provette per eventuali esami ematochimici. Lavaggio e disinfezione di eventuale materiale da inviare in centrale di sterilizzazione

Collaborazione con l'infermiere nella verifica dei presidi di sicurezza antincendio (da effettuarsi tutti i sabato notte)

Pulizia e disinfezione degli scaffali interni dell'armadio farmaceutico e del frigorifero sito presso l'infermeria da effettuarsi tutti i martedì

6.15 /6.45

Preparazione e confezionamento della colazione, predisposizione della stessa negli appositi contenitori termici.

Accensione della lavastoviglie ed attivazione della stessa con carico di acqua e aggiunta del detersivo specifico

6.45/07.00

Stesura consegne verbali e scritte come da modalità specificata durante il turno di mattina.

7.00/7.10

Consegne verbali tra il turno in uscita ed il turno in ingresso

N.B. Durante lo svolgimento del lavoro notturno l'Infermiere e l'O.S.S. presenti provvedono alla vigilanza continua dei degenti rispondendo ad eventuali chiamate e soddisfacendo i bisogni rilevati, provvedono inoltre alla gestione di eventuali situazioni di emergenza/urgenza come da protocollo specifico

attività trasversali:

- disinfezione e riordino del carrello della terapia e del carrello delle emergenze
- riordino e disinfezione armadio farmaceutico
- riordino e disinfezione armadio per lo stoccaggio dei presidi
- collabora con l'infermiere durante il controllo giacenze farmaci
- pulizia e disinfezione frigorifero per lo stoccaggio dei farmaci
- Collaborazione con l'infermiere nella rilevazione e controllo dell'impianto antincendio, compilazione dell'apposito modulo.
- collabora con l'infermiere nel controllo giacenze e approvvigionamento farmaci e presidi

Piano di lavoro dell'OSS del CENTRO DIURNO Boccaccio e Cinisello (nei giorni di apertura)

Presso il Centro Diurno Boccaccio, l'OSS è presente dal Lunedì alla Domenica con orario 9.30-17.30 e svolge principalmente attività di mantenimento della continuità assistenziale degli utenti semiresidenziali in carico secondo le indicazioni clinico assistenziali impartite dall'infermiere .

L'OSS del Centro Diurno eroga assistenza sia all'interno che all'esterno della struttura. Le prestazioni assistenziali e alberghiere di supporto erogate dovranno essere finalizzate al soddisfacimento dei bisogni di base, al mantenimento delle abilità residue come da indicazioni impartite o prevedere una graduale stimolazione dell'utente, finalizzata al potenziamento dell'autonomia dell'ospite e al raggiungimento del benessere psico-fisico degli ospiti

Egli pone particolare attenzione alla fase di "accoglienza dell'utente" sia individuale che di gruppo; eroga in collaborazione con infermiere ed educatore gli interventi necessari per il miglioramento della socialità degli ospiti;

Osserva e supporta l'utente nelle diverse fasi e impegni.

A fine servizio, aiuta e accompagna emotivamente l'ospite nella fase del distacco

SCHEMA PIANO DI LAVORO

Dalle ore 9.30 alle Ore 9.40 partecipa alla riunione di pianificazione tra tutti gli operatori del CD relativamente all'organizzazione della giornata e alla ripartizione degli impegni.

Ore 9.40 -10.00 si occupa dell'accoglienza degli utenti, li ascolta e ne valuta l'andamento e riferisce all'infermiere.

Ore 10.00 – 10.30 gestisce attività ludico-ricreative.

Ore 10.30 – prepara il caffè e ne coadiuva la distribuzione durante il coffee break, favorendo la socialità dell'utente

Ore 10.30 – 12.30 eroga prestazioni individuali e/o di gruppo finalizzate al supporto socio-relazionale dell'utente; a tal uopo, unitamente ad una buona capacità relazionale, utilizza gli oggetti transazionali disponibili (carte da gioco, giochi di società, colori ecc. Supporta gli utenti nella predisposizione della sala da pranzo.

Ore 12.30 – 13.30 Collabora con l'infermiere nella distribuzione del vitto e supporta gli utenti nella consumazione del pasto

Ore 13.30 supporta gli utenti nel riordino della sala da pranzo e delle stoviglie.

Ore 14 – 14.20 partecipa alle consegne generali in compresenza con l'equipe residenziale.

Ore 14.20 – 17.30 – stimola la partecipazione degli utenti alle attività di gruppo strutturate e all'occorrenza supporta infermiere ed Educatore /TeRP nell'organizzazione e gestione di attività ludico ricreative interne o esterne alla struttura. Si occupa insieme agli ospiti della preparazione della merenda (sia relativamente al confezionamento della stessa sia per quanto riguarda la distribuzione). Supervisiona la consumazione della merenda e favorisce la socialità tra gli ospiti.

Stimola la ripresa delle attività; Partecipa in collaborazione con l'educatore ai programmi di uscita (gite ecc..) adoperandosi per ottenere il consenso degli utenti e la loro partecipazione attiva (scelta dell'itinerario modalità di spostamento ecc.). Accompagna "emotivamente" l'utente nel processo di distacco in prossimità dell'orario di chiusura del servizio Registra le prestazioni erogate sia sulla cartacea, sia sui supporti informatici.

Allegato C

Prestazioni del EPS /TeRP per l'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati

Le prestazioni:

Orientamento professionale

- Studio delle possibilità occupazionali del territorio
- Promuovere reti locali intersistemiche (sociali, sanitarie, formative e del lavoro)
- reperimento di postazioni lavorative
- analisi delle richieste formulate dall'ambito lavorativo identificato e definizione del quadro delle competenze specifiche richieste (effettuando una task-processual analysis)
- creare un rapporto collaborativi con le strutture lavorative, motivandole all'accettazione della persona disabile,
- creare un dialogo proficuo all'inserimento con i responsabili di enti, aziende, agenzie e cooperative contattate

Interventi educativi con il paziente, come da cartella riabilitativa, propedeutici al lavoro

- valutazione delle competenze generali e specifiche dell'utente. Valutazione delle abilità di carattere generale: abilità cognitive, abilità integranti, abilità di autonomia, abilità sociali; valutazione delle abilità professionali, da effettuarsi attraverso la somministrazione di specifiche scale validate
- orientamento professionale
- Valutazione delle esperienze pregresse e dei risultati ottenuti
- Valorizzazione delle precedenti esperienze
- Redazione del CV
- Valutazione delle competenze informatiche attraverso training sull'uso del PC
- Training formativo specifico
- Role playng (simulazione) gestione di un colloquio di selezione lavorativa

Prestazioni dell'operatore della mediazione (Tutor)

- Favorire l'integrazione lavorativa sia presso Enti ed aziende (lavoro non assistito), che presso cooperative sociali (lavoro supportato).
- Guida e sostegno all'utente nei primi periodi di inserimento
- Predisposizione di borse lavoro per facilitare l'integrazione presso la postazione lavorativa individuata
- monitorare l'evoluzione del processo di adattamento
- favorire le relazioni fra colleghi
- agire sull'ambiente lavorativo per facilitare l'accettazione
- valutare e verificare la tenuta dell'utente e la sua continuità
- intervenire sia con l'utente che con l'azienda in caso di "conflitti"

Allegato D

Prestazioni dell'Educatore Professionale Sanitario o del TeRP presso le comunità terapeutiche e i Centri Diurni (Marelli e Boccaccio), come da cartella riabilitativa

Requisiti, funzioni e competenze regolamentate dai profili professionali e dalle relative job description pubblicate dal SAT nel sito aziendale.

Il TeRP/EPS è il professionista sanitario che - nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare e coerentemente con i principi etici e deontologici specifici della professione -, eroga interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica in trattamento riabilitativo residenziale e/o semiresidenziale, finalizzando il proprio intervento al miglioramento della qualità di vita del proprio assistito, attraverso un mix di attività terapeutiche finalizzate al recupero delle abilità sociali compromesse o non ancora raggiunte; allo sviluppo/miglioramento della capacità di relazionarsi con il contesto familiare e socio-ambientale; all'acquisizione/potenziamento di comportamenti socialmente accettabili e competenti, alla cura del sé, delle relazioni interpersonali, all'integrazione sociale, familiare e lavorativa, attraverso lo sviluppo di una rete sociale supportava.

Per la realizzazione degli interventi di cui sopra, il TeRP/EPS si avvale di strumenti e metodologie di valutazione necessari per l'individuazione dei bisogni e la definizione del percorso terapeutico riabilitativo del soggetto in trattamento.

Svolge autonomamente attività terapeutica volta al recupero delle abilità compromesse o non ancora raggiunte al fine di sviluppare il maggior grado di autonomia possibile e la capacità di relazionarsi con il contesto socio-ambientale. Ove possibile interviene facilitando i processi di inserimento/reinserimento socio-lavorativo.

PIANO DI LAVORO DELL'EDUCATORE PROFESSIONALE SANITARIO O DEL TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA PRESSO LE COMUNITA'RIABILITATIVE E I CENTRI DIURNI MARELLI E BOCCACCIO DELLA UOP 39

La presenza degli Ed Prof/TRPP in servizio è articolata come di seguito indicato.

Come previsto da specifico capitolato d'appalto, i turni di servizio redatti mensilmente dal responsabile della Cooperativa Aggiudicataria dovranno garantire le seguenti presenze:

Per l'area della residenzialità CRA:

1 educatore/TeRP sul turno di mattina con orario 7.00-14.20

1 educatore/TeRP sul turno di pomeriggio con orario 14.00 – 21.10

Per l'area della residenzialità CPA

1 educatore/TeRP sul turno di mattina con orario 7.00-14.20 dal lunedì al sabato

1 educatore/TeRP sul turno di pomeriggio con orario 14.00 – 21.10 dal lunedì al sabato

1 educatore /TeRP con orario 9,30 – 17, 30 domeniche e festivi

Per l'area semiresidenziale CD:

2 TeRP/Ed Prof con orario 9.30 – 17.30 per il Centro Diurno Marelli (dal lunedì al sabato)

1 TeRP/Ed Prof con orario 9,30 – 17,30 per il centro diurno Boccaccio (dal lunedì alla domenica)

Il TeRP /EPS svolge le diverse attività riabilitative operando singolarmente e integrando il proprio operato con le diverse figure professionali dell'èquipe multidisciplinare.

Per il perseguimento degli obiettivi terapeutici e riabilitativi, oltre alle prestazioni previste da specifica Job description, il TeRP/EPS deve:

- utilizzare la relazione come strumento di lavoro, instaurando un rapporto empatico di "conoscenza emotiva" con l'utente, all'interno del quale coglie le istanze affettive del soggetto, sapendo distinguerle dalle proprie e si adopera per cogliere gli aspetti meno oggettivabili della disabilità.
- proporsi all'utente quale "modello" e punto di riferimento nei confronti della persona assistita, ponendo in essere tutte le strategie e le diverse tecniche di riabilitazione psichiatrica acquisite, al fine di migliorare la *compliance* al trattamento oltre che per favorire un reale processo di abilitazione/riabilitazione nel soggetto con l'acquisizione di comportamenti socialmente competenti e accettabili
- valutare e riconoscere i sintomi prodromici di scompenso psichico; Individuare e utilizzare prontamente tutte le tecniche relazionali e della comunicazione assertiva per la gestione delle urgenze psichiatriche, secondo i protocolli di struttura e in collaborazione con le altre figure professionali, condividendo eventuali scelte e interventi terapeutici ritenuti più idonei. Adottare tutti gli accorgimenti necessari ad instaurare e mantenere una efficace relazione con la persona assistita dimostrando capacità di negoziazione con l'utente, finalizzata al raggiungimento di un'alleanza terapeutica, in particolare, durante le fasi di acuzie, riconosce le potenzialità positive della crisi attivandosi per garantire una continuità della presa in carico.

Nell'inserimento di un nuovo utente residenziale o semiresidenziale il TeRP

- è presente in équipe per la presentazione del caso da parte dell'équipe curante inviante. In questa sede ascolta la relazione d'invio e pone quesiti inerenti all'ingresso dell'utente (bisogni, obiettivi dell'inserimento, tempi del progetto).
- Nell'incontro preliminare all'ingresso dell'utente, l'educatore/TeRP accoglie l'utente presentando la struttura e gli ospiti che vivono in essa. Propone una visita della struttura, presenta le attività riabilitative proposte e i momenti di vita comunitaria, media nella prima relazione tra il nuovo utente e gli ospiti. Inoltre effettua una prima osservazione dell'utente nell'approccio alla vita comunitaria e ne gestisce gli stati emotivi che in tale circostanza possono manifestarsi;
- al momento dell'accoglienza il TeRP/EPS partecipa al colloquio d'inserimento con il dirigente medico della struttura. In tale colloquio all'utente viene spiegato il contratto d'ingresso e il suo contenuto (regole della struttura, obiettivo dell'inserimento e tempi presunti di permanenza);
- dopo congruo periodo di osservazione e valutazione delle abilità-capacità di base (circa 15 giorni - 1 mese dall'inserimento del nuovo utente), il TeRP/Ed. Prof, analizza bisogni e istanze evolutive dell'utente, partecipa alla formulazione del progetto riabilitativo individuale, in sinergia con gli altri operatori che compongono la micro- équipe riabilitativa (infermiere, medico, psicologo ecc.). Per la formulazione del progetto, l'educatore deve individuare e conoscere i bisogni espressi ed inespressi dell'utente, gli obiettivi a medio-lungo termine e gli strumenti per il raggiungimento di tali obiettivi. Il progetto è presentato dai referenti dell'utente prima in équipe e, se condiviso, all'utente con il quale deve essere concordato e sottoscritto. Successivamente sono previste delle verifiche e aggiornamenti con lo psichiatra della struttura.

2.1 Nella quotidianità il TeRP/EPS::

- Partecipa alle consegne ai cambi turno dove si riportano tutte le informazioni cliniche e comportamentali dei singoli utenti, utili per la continuità di trattamento terapeutico-riabilitativo.
- Partecipa ai momenti dei pasti (colazione, pranzo, merenda e cena), a tavola è d'esempio per le corrette modalità di alimentazione e ne favorisce l'apprendimento, intervenendo con

interventi educativi mirati, sostiene e stimola l'utente nello svolgimento dei turni domestici. Si relaziona e media le relazioni interpersonali di varia complessità tra gli utenti, interviene negli stati di agitazione-crisi attraverso il contenimento emotivo e se non fosse sufficiente, chiede l'intervento dell'infermiere e dello psichiatra per ulteriori valutazioni.

- Gestisce la riunione organizzativa giornaliera con gli ospiti con l'obiettivo di favorire nell'utente la capacità di scelta personalizzata del pasto, l'acquisizione delle abilità di pianificazione degli impegni e del tempo libero; il coinvolgimento dell'utente nella "conduzione della comunità" rispetto delle regole e partecipazione ai turni domestici, utilizzando all'occorrenza, le tecniche cognitive per la stimolazione di attenzione, concentrazione e memoria.
- Stimola gli utenti nell'igiene personale, nella cura del sé, nel riordino camere e spazi comuni, finalizzando il proprio intervento all'apprendimento da parte dell'ospite delle abilità di base necessarie per l'intervento in autonomia oltre che al miglioramento del livello di autostima.
- Collabora nella gestione delle attività riabilitative della struttura condotte dai maestri d'arte (ortogiardinaggio, arteterapia, musicoterapia ecc..) come co-conduttore, finalizzando il suo intervento all'apprendimento delle abilità tecniche e con particolare attenzione alle dinamiche relazionali che si possono creare nel gruppo, supportando gli utenti che vi partecipano.
- Conduce direttamente o in collaborazione con altre figure professionali, le attività riabilitative di gruppo, "proposte e approvate dall'equipe in sede di programmazione annuale e/o stagionale (gruppo piscina, gruppo cinema, gite).
- Si occupa della gestione del tempo libero proponendo attività ludiche-ricreative di gruppo, uscite individuali e di gruppo, programma, organizza e partecipa alle gite;
- Partecipa attivamente alle riunioni settimanali d'equipe, contribuendo alla valutazione degli esiti del programma di abilitazione e riabilitazione nei singoli soggetti in relazione agli obiettivi prefissati.
- Durante le riunioni di presentazione di nuovi utenti candidati ad un percorso residenziale o semiresidenziale, promuove la circolarità e la chiarezza delle informazioni, indaga quali gli obiettivi di inserimento, quali gli aspetti critici e quali le potenziali risorse note.
- Favorisce le verifiche e la riformulazione degli obiettivi terapeutici durante le riunioni Bi-trimestrale con i medici curanti e il personale referente del CPS inviante.
- Mantiene, promuove (se opportuno) e media i rapporti con la famiglia dell'utente spesso molto conflittuali, ambigui, a volte patologici che possono interferire ostacolando il buon esito del programma riabilitativo.
- Promuove lo sviluppo delle relazioni di rete operando nel contesto della prevenzione primaria sul territorio.
- Nel lavoro di rete con agenzie e servizi territoriali promuove e favorisce il reinserimento sociale dell'ospite.
- accompagna l'ospite durante il suo percorso di dimissione ed il suo trasferimento in altre strutture o il suo reinserimento familiare anche attraverso interventi domiciliari finalizzati alla verifica di abilità reali e risorse.
- Svolge una funzione di supporto/abilitazione sociale agli utenti (es. pratiche uffici, banca, posta, visite mediche nell'ottica dell'apprendimento delle abilità necessarie nell'uso dei servizi) inserimento lavorativo ecc.
- Gestisce e assume la responsabilità della cassa utenti. La gestione del denaro per alcuni ospiti può presentare delle difficoltà: eccessiva generosità, avarizia, resistenza nell'acquistare beni di prima necessità, acquisti non finalizzati ai reali bisogni... Le risorse economiche di cui dispongono gli utenti, provenienti da: sussidi, pensione di invalidità ecc., sono di norma depositate in una cassaforte per garantirne la massima sicurezza e gestiti secondo il programma terapeutico riabilitativo individuale concordato con la microequipe riabilitativa e con l'utente. La gestione economica amministrata può avvenire con cadenza giornaliera, settimanale, al bisogno ecc....Il momento della consegna quindi non deve

essere considerato solo come una pura e semplice operazione di cassa ma come uno strumento attraverso il quale l'operatore educa e/o rieduca, questa capacità persa o mai acquisita. L'intervento educativo si pone pertanto l'obiettivo di fare apprendere all'utente l'uso parsimonioso del denaro e delle risorse.

- Si adopera negli interventi di riduzione dello stigma, favorendo i rapporti dell'utente con le agenzie esterne e facilitando la creazione di reti sociali efficaci ed efficienti

PIANO DI LAVORO GIORNALIERO RESIDENZIALE

MATTINO ore 7.00-14.20

ORE 7.00- 07.10

INIZIO TURNO: breve confronto e aggiornamento con gli operatori di turno per apprendere le informazioni urgenti inerenti gli ospiti;

ORGANIZZAZIONE DEL TURNO: gli operatori di turno si consultano e si organizzano per ottimizzare le prestazioni professionali fornite all'utente in collaborazione fra loro (Educatore/TeRP, IP.,OSS);

ORE 07.15- 8.00

Sveglia utenti in collaborazione con i colleghi di turno, supporto agli utenti che presentino difficoltà al risveglio e all'attivazione.

Supporto/stimolazione all'utente nelle pratiche di igiene quotidiana, scelta dell'abbigliamento e/o cambio della stessa e interventi sulle abilità di base.

ORE 08.00 – 08.45

PRESENZA ALLA COLAZIONE DEGLI OSPITI ed intervento educativo sul consumo della stessa finalizzato all'apprendimento di: capacità di scelta, pratiche igieniche es. lavaggio mani, corretta consumazione del pasto.

ORE 08.45 – 9.15

Riunione organizzativa con gli ospiti ed operatori in turno ed elaborazione del planning di attività individuali e di gruppo compreso turni di collaborazione nella conduzione della vita comunitaria (turni di apparecchio e sparcchio, lavaggio piatti ecc);

ORE 9.15 - ORE 9.45

GESTIONE del denaro utenti finalizzato a migliorare le abilità di gestione delle risorse economiche, comprensivo di incarico conferito agli ospiti "autonomi" per l'approvvigionamento dei quotidiani necessari al gruppo riabilitativo

Affiancamento individuale per la cura del sé e del proprio spazio attraverso interventi individuali di social skills training per l'apprendimento delle abilità di base necessarie all'utente nella gestione e riordino degli spazi assegnati, cura dei propri effetti personali, rifacimento letto, riordino armadi, utilizzo della lavanderia ecc.

Conduzione di colloqui di sostegno, valutazione ed orientamento con l'utente, i familiari e/o i caregiver

ORE 10.30 – 12.30

Partecipazioni a colloqui, verifiche, interventi terapeutici individuali, verifica delle abilità residue; somministrazione scale di valutazione, conduzione e/o co-conduzione di attività di gruppo pianificate, ecc.

ORE 12.30 – 13.30

PRANZO : l'educatore stimola gli ospiti a predisporre per la consumazione del pasto: es. Indossare abbigliamento adeguato, rispettare gli orari del pasto, lavare le mani prima di prendere posto a tavola ecc., Durante la consumazione del pasto "insieme", l'educatore monitorizza la corretta assunzione del pasto, a tavola è d'esempio per le corrette modalità di alimentazione e ne favorisce l'apprendimento, stimola e/o osserva le dinamiche relazionali tra i commensali ed interviene per facilitarle

Osservazione e stimolazione di dinamiche relazioni e modelli comunicativo –relazionali efficaci tra i commensali

RIORDINO CUCINA: supporto dell'ospite nel riordino cucina e sala pranzo ed intervento educativo sull'apprendimento individuale delle abilità di base necessarie per lo sviluppo della massima autonomia possibile;

ORE 13.30 - ORE 14.00

Registrazione delle prestazioni su registro regionale cartaceo e informatico
completamento stesura sul diario riabilitativo del singolo ospite delle prestazioni effettuate;

Ore 14.00 – 14.20

CAMBIO TURNO E CONSEGNE : scambio d'informazioni finalizzato alla continuità assistenziale e terapeutica sugli utenti tra gli operatori del turno della mattina e gli operatori del turno del pomeriggio e tutti gli operatori del Centro diurno;

ORE 14.20 – 16.00

Interventi individuali a carattere riabilitativo, di supporto sociale e risocializzazione da effettuarsi in sede e fuori sede attraverso gli strumenti ed automezzi disponibili, previo registrazione dell'uscita come da Piano di trattamento individuale su apposito registro di mobilità sul territorio

Valutazione dell'utente, aggiornamento e verifica di progetti riabilitativi

Partecipazione a riunioni di verifica dei programmi

GESTIONE del denaro limitatamente agli utenti per i quali è previsto da PTR (piano terapeutico riabilitativo) una gestione economica frazionata nell'arco della giornata, finalizzata a migliorare le abilità di gestione delle risorse economiche;

Conduzione o co-conduzione delle attività di gruppo strutturate

Colloqui di sostegno, da effettuarsi in autonomia o in collaborazione con altre figure professionali, (medico , psicologo), colloqui di valutazione per la valutazione del percorso terapeutico e riabilitativo

Supporto sociale all'esterno della struttura finalizzato alla conoscenza del territorio e all' autonomia dei percorsi

Interventi individuali o di gruppo per la stimolazione delle funzioni cognitive (attenzione, concentrazione e linguaggio) da effettuarsi attraverso strumenti cartacei o informatizzati, giochi di società

ORE 16.00 – 16-20

Partecipazione alla merenda con intervento finalizzato al miglioramento delle abilità-relazionali e di risocializzazione

ORE 16.20 – 17.30

Ripresa delle attività riabilitative di gruppo strutturate

ORE 17.30 - ORE 18.45

Interventi educativi individuali o di gruppo - all'interno o all'esterno della struttura -; supporto agli ospiti ed intervento finalizzato alla gestione del denaro e delle risorse compreso uso dei servizi quali: eventuali acquisti personali, implementazione della capacità di scelta e integrazione con il territorio, disbrigo pratiche burocratiche, eventuali uscite di socializzazione; attività riabilitativa individuale (apprendimento della capacità di gestione della lavanderia e degli effetti personali dell'ospite residenziale).

Supporto sociale all'esterno della struttura finalizzato alla conoscenza del territorio e all'autonomia dei percorsi

Durante l'orario di visita parenti, promuove e media i rapporti con la famiglia dell'utente spesso molto conflittuali, ambigui, a volte patologici che possono interferire ostacolando il buon esito del programma riabilitativo.

ORE 18.45 - ORE 20.00

CENA : l'educatore stimola gli ospiti a predisporre per la consumazione del pasto: es. Indossare abbigliamento adeguato, rispettare gli orari del pasto, lavare le mani prima di prendere posto a tavola ecc., Durante la consumazione del pasto "insieme", l'educatore monitorizza la corretta assunzione del pasto, a tavola è d'esempio per le corrette modalità di alimentazione e ne favorisce l'apprendimento, stimola e/o osserva le dinamiche relazionali tra i commensali ed interviene per facilitarle.

RIORDINO CUCINA : supporto dell'ospite nel riordino cucina e sala pranzo e nell'apprendimento delle abilità necessarie;

ORE 20.00 - ORE 21.00

Sostegno agli ospiti nella scelta di programmi televisivi o attività di intrattenimento; Interventi nella cura del sé per la preparazione al riposo notturno dell'ospite (cure igieniche, indossare il pigiama, predisporre l'ambiente – luci soffuse, chiusura delle finestre, riduzione dell'emissione di suoni e rumori, apprendimento delle regole di convivenza e di rispetto dello spazio assegnato)

Completamento, annotazione sul diario riabilitativo delle informazioni apprese degli interventi effettuati e dell'esito degli stessi (tracciabilità delle prestazioni e dell'andamento clinico – riabilitativo).

ore 21.00 – 21.10

consegne e passaggio verbale di informazioni da un turno a quello successivo;

CENTRO DIURNO Boccaccio e Marelli

09.30 - 09.40

Breve riunione di briefing tra gli operatori del CD per lo sviluppo delle capacità la pianificazione delle attività della giornata e relativa ripartizione degli impegni

09.40 – 10.00

Attività di accoglienza degli utenti e riunione organizzativa con gli ospiti per la pianificazione delle attività e degli interventi individuali degli ospiti; supporto agli utenti nella capacità di scelta del pasto, promozione di attività, elaborazione del planning di attività individuali e di gruppo compreso turni di collaborazione nella conduzione della vita comunitaria (turni di apparecchio e sparecchio, lavaggio piatti ecc);

9.40 – 12.30

SUPPORTO/GESTIONE delle attività di gruppo strutturate; interventi individuali a carattere riabilitativo.

Supporto sociale all'esterno della struttura finalizzato alla conoscenza del territorio e all'autonomia dei percorsi

Interventi individuali per lo sviluppo delle capacità di pianificazione e realizzazione autonoma di attività semplici.

Attività di risocializzazione da effettuarsi in sede e fuori sede attraverso gli strumenti ed automezzi disponibili, previo registrazione dell'uscita come da Piano di trattamento individuale su apposito registro di mobilità sul territorio

Partecipazione ai colloqui clinici e/o di verifica del programma terapeutico da effettuarsi anche in sinergia con medico o psicologo

10.30 – 10.45

Partecipazione e supervisione al coffee break (stimolazione della socialità e delle abilità relazionali)

10.45 – 12.30

Ripresa delle attività strutturate e non

Ore 12.30 – 13.30

Partecipazione e supervisione al pasto degli utenti (vedi descrizione per area residenziale)

Ore 13.30 – 14.00

Registrazione su apposito registro regionale delle prestazioni erogate e contestuale inserimento informatico sul software "Psiche" .

14.00 – 14.20

Partecipazione alle consegne e verbalizzazioni dell'andamento clinico-comportamentale degli utenti.

14.30 – 17.30

SUPPORTO/GESTIONE delle attività di gruppo strutturate; interventi individuali a carattere riabilitativo, di supporto sociale e risocializzazione da effettuarsi in sede e fuori sede attraverso gli strumenti ed automezzi disponibili, previo registrazione dell'uscita come da Piano di trattamento individuale su apposito registro di mobilità sul territorio

Interventi individuali e/o di gruppo per lo sviluppo di capacità di riconoscimento/gestione delle proprie ed altrui emozioni

Partecipazione e supervisione utenti durante la merenda, con osservazione delle dinamiche relazionali.

Registrazione su apposito registro regionale delle prestazioni erogate e contestuale inserimento informatico sul software "Psiche"

Prestazioni trasversali:

- Promuove lo sviluppo delle relazioni di rete operando nel contesto della prevenzione primaria sul territorio.
- Nel lavoro di rete con agenzie e servizi territoriali promuove e favorisce il reinserimento sociale dell'ospite
- Favorisce i processi di accettazione e reinserimento sociale attraverso interventi finalizzati all'apprendimento dell'uso dei servizi e delle risorse presenti sul territorio
- Osservazione e riconoscimento di segni e sintomi prodromici e gestisce eventuali criticità e urgenze come da protocollo specifico
- attività di inserimento sociale territoriale attraverso promozione
- Favorisce i percorsi di inserimento/mantenimento lavorativo
- Pianifica e organizza interventi di lotta allo stigma
- Promuove la costituzione di gruppi di auto-aiuto tra gli utenti
- Promozione l'organizzazione di attività richieste dagli utenti (se compatibili con l'organizzazione del servizio e delle risorse)

PIANO DI LAVORO EPD / TeRP presso il CENTRO DIURNO della UOP 40 di Cinisello B.

Il personale riabilitativo: 4 TeRP/EPS presenti durante le fasce orarie di apertura del servizio, dal lunedì al sabato dalle ore 9 alle 17

è tenuto:

- a predisporre la fase di accoglienza individuale;
- a predisporre l'inserimento nel gruppo;
- a gestire le eventuali situazioni di criticità messe in atto dal paziente;
- a gestire quote assegnate del fondo DSM per le attività concomitanti;
- registrare i dati nel sistema PSICHE.
- partecipare alle attività risocializzanti previste dagli obiettivi del DSM in fasce orarie diverse;
- partecipazione ad attività di soggiorni terapeutici previsti dagli obiettivi del DSM.

Al personale riabilitativo sono richieste le seguenti prestazioni

valutazione educativa;
predisposizione del programma riabilitativo;
rivalutazione degli obiettivi;
svolgimento di colloqui in itinere con il medico inviante;
documentazione delle attività;
valutazione conclusiva

Strumenti e modalità operative di gruppo per l'attuazione del programma riabilitativo individuale:

a. attività risocializzanti:

- gruppo cinema
- gruppo uscita culturali/di risocializzazione
- partecipazione attività comunitaria
- attività fuori sede
- gruppo feste
- gruppi cucina (grigliate estive, merende ecc.)

b. attività centrate sullo svolgimento di un compito:

- abilità domestiche
- gruppo cucina strutturato
- abilità di base (mobilità urbana, gestione economica, cura del sé e dello spazio)
- gruppo informatica
- gruppo ortogiardinaggio

c. attività corporee/educative

- gruppo attività sportive

d. attività espressive

- creta
- cartotecnica
- musica

Strumenti e modalità operative individuali e personalizzate per l'attuazione del programma riabilitativo:

- interventi sulle abilità di base
- affiancamento individuale per la cura del sé e del proprio spazio
- colloqui di sostegno, valutazione ed orientamento
- colloqui con i familiari e *caregivers*
- rinforzo dei comportamenti positivi
- orientamento alla gestione del tempo
- sviluppo della capacità di gestire le proprie economie

- promozione di attività e interessi personali
- conoscenza del territorio e le autonomie dei percorsi
- sviluppo delle capacità di pianificazione e realizzazione di attività semplici
- sviluppo di capacità di riconoscimento/gestione delle proprie ed altrui emozioni

ORGANIZZAZIONE TIPO SETTIMANA dal al

lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato
Gr accoglienza Gr giornale	Breve equipe organizzativa Gr accoglienza Gr ab base	Gr. accoglienza Gr. Creta Gr. abilità base	Equipe Gr accoglienza	Breve equipe organizzata Gr accoglienza Gr fiabe	GR. accoglienza Attività ludiche Gita/uscite
Gr cucina	pranzo	pranzo	pranzo	Gr.cucina	Pranzo
Gr. risoc Gr.arteterapi	Gr. risoc Gr musicoterapia	Gr.risoc Gr. Orto	Gr risoc Gr. abilità base	Gr risoc Gr. Orto	Gr. Risoc Gita/uscita

Allegato E

Prestazioni erogate dai Maestri d'arte e/o tecnici

I maestri d'arte/ tecnici, sono professionisti in possesso di titolo di studio abilitante o soggetti che operino nel campo dell'arte, dello spettacolo o dei maestri artigianali preparati e abili all'insegnamento a persone con disabilità psico-fisica.

Prestazioni:

- Organizzazione di corsi ad hoc per gruppi di pazienti secondo metodologie comprovate, descritte su specifico progetto;
- Insegnamento di tecniche manuali, creative, artistiche e motorie specifiche;
- Incoraggiare l'espressione artistica/creativa come modello comunicativo alternativo;
- Istruire sull'utilizzo delle attrezzature di lavoro specifiche;
- Interazione mediata con e tra gli utenti;
- Favorire il miglioramento della percezione psico-corporea;
- Preparazione pre-lavorativa degli utenti per i quali sia ipotizzabile un inserimento lavorativo protetto o un tirocinio di risocializzazione;
- Annotazione della prestazione sui registri regionali e sui registri attività.

Allegato F

I Servizi e le prestazioni degli Assistenti Sociali nei Presidi Psichiatrici Territoriali.

L'assistente sociale all'interno del CPS e dell'Ambulatorio Psichiatrico si occupa delle varie problematiche socio assistenziali e fornisce consulenza sociale all'utenza e alle loro famiglie.

È chiamato a stilare e attivare progetti, in cui poi presterà la sua opera, ma si trova anche in condizione di intervenire nelle situazioni di emergenza sociale che si presentano al servizio, attraverso l'utilizzo di metodi, tecniche e strumenti caratteristici della professione.

- **CONSULENZA:** un esame della situazione dell'utente attraverso cui, dopo la valutazione che consegue al colloquio conoscitivo, l'Assistente Sociale determina se sia opportuna la presa in carico, oppure se sia necessario unicamente fornire indicazioni riguardanti altre agenzie del territorio.

Nel caso in cui si reputi necessario "l'accompagnamento" dell'utente senza una vera e propria presa in carico, sono previste due grandi aree in cui l'Assistente Sociale fornisce la sua consulenza:

- **sicurezza sociale:** concernente la previdenza, le pensioni, i contributi economici, problemi di domicilio, ecc.
 - **tutela giuridica:** concernente procedimenti riguardati il Tribunale Ordinario e il Tribunale per i Minorenni
-
- **PRESA IN CARICO:** dopo la prima fase di valutazione l'Assistente Sociale insieme all'equipé elabora un progetto riabilitativo che può essere realizzato attraverso inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali, collaborazioni con altri servizi, interventi con i familiari e attivazioni di tirocini. La presa in carico oltre al supporto sociale comporta una parte di supporto alla vita del paziente, con un vero e proprio dispiegamento di risorse nell'aiuto al paziente per lo svolgimento delle normali funzioni di vita.

Allegato G

PIANO DI LAVORO DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI DEL PERSONALE INFERMIERISTICO REPARTO GERIATRIA

Questo piano di lavoro è stato realizzato dal caposala e da una rappresentanza del personale infermieristico ed è stato, in seguito discusso e approvato da tutta l'equipe infermieristica. Il piano di lavoro serve per creare una traccia di lavoro a cui ogni operatore deve attenersi realizzando un metodo uniforme ma cercando di creare una scala di priorità dove è comunque messo al centro dell'assistenza il paziente e i suoi bisogni assistenziali.

Le attività assistenziali del personale infermieristico all'interno dell' U.O. vengono suddivise per colore (Verde – Blu)

TURNO DI SERVIZIO DALLE ORE 7:00 ALLE 14:20

Personale sanitario a disposizione: 2 infermieri + 4 OSS

Ore 7:00 – 7:30	Consegna dal turno precedente con presa in carico dei pazienti (suddivisione delle attività assistenziali per colore)
Ore 7:30- 7:40	Inserimento in web degli ordini delle colazioni per il giorno successivo e dei generi extra, in collaborazione con 1 Oss. In assenza del caposala verificare la presenza di appoggi in altri reparti chiamando il N°8508
Ore 7:45-10:00	Somministrazione terapia nelle varie posologie facendo attenzione a seguire la regola delle 6 G** e valutazione dello stato dei cvp, quindi, il loro funzionamento , stato della sede d'inserzione etc....
Ore 8:45-9:20 (coordinatore)	In contemporanea il caposala effettuerà il briefing con i medici.
Ore 9:20-9:35	Il caposala informa il resto del personale sanitario su eventuali aggiornamenti riguardo il decorso clinico e le procedure diagnostiche effettuate o programmate, eventuali dimissioni etc.
Ore 10:00-11:35	Valutazione ed esecuzione medicazione. Sostituzione cv, cvp etc.. al termine consegne dal personale medico
Ore 11:35 – 12:15	Aggiornamento consegna informatizzata e aggiornamento delle rispettive cartelle infermieristiche per quanto riguarda procedure diagnostiche-terapeutiche effettuate, la pianificazione infermieristica, i parametri vitali, lo stato nutrizionale, la mobilitazione ect. <u>Valutazione BAI e Scala del Dolore (sempre)</u>
Ore 12:15 -13:00	Somministrazione terapia Verifica e presa in consegna delle varie richieste di visite a parere, esami diagnostici e/specialistici affinché siano inviati

	correttamente.
Ore 13:00 – 13:30	Pausa mensa quando disponibile la sostituzione
Ore 13:30 – 14:00	Sistemazione farmacia e presidi ospedalieri nei giorni prestabiliti (lunedì- mercoledì- venerdì).
Ore 14:00-14:15	Passaggio di consegna al turno successivo, mentre gli infermieri e gli oss non impegnati nelle consegne provvedono alla risposta delle chiamate dei pazienti.

Attività trasversali:

- **Dimissione amministrativa e/o Accettazione amministrativa ed assistenziale dei pazienti.**
- **Rimozione dei presidi antidecubito dei pazienti trasferiti o dimessi, consegna dei documenti, dei farmaci personali del paziente e scheda infermieristica (lettera infermieristica di dimissione) compilata così da assicurare una continuità nell'assistenza del paziente.**
- **Attività educativa di 1° - 2° livello (paziente e/o care giver) pre-dimissione .**
- **Somministrazione terapie estemporanee (secondo le necessità cliniche del paziente)**
- **Esecuzione ECG (programmati e/o in urgenza) raccolta di diversi campioni biologici, prelievi ematici svolti in regime di urgenza e non, introduzione e gestione di CV, CVP, SNG, , ecc...**
- **Gestione (preparazione strumentazione necessaria, trasporto del materiale prelevato, compilazione della documentazione necessaria) ed assistenza alle procedure invasive di tipo diagnostico o terapeutico (paracentesi, toracentesi, rachicentesi....).**
- **Gestione di emergenze, urgenze secondo le istruzioni operative.**
- **Nell'eventualità di decessi gestione della salma seguendo le procedure aziendali per quanto riguarda l'espianto delle cornee (ECG LUNGO, PRELIEVO EMATICO, CONTATTARE LA BANCA DEGLI OCCHI), preparazione dei documenti da far compilare al medico.**
- **Gestione ed esecuzione, secondo protocolli, delle medicazioni (LDP, ulcere distrofiche e/o vascolari).**
- **Gestione delle richieste di Emotrasfusione ordinarie o in Urgenza (organizzare il trasporto delle richieste e delle sacche chiamando l'ambulanza convenzionata; corretta identificazione e somministrazione delle medesime).**
- **Gestione dei pazienti in Isolamento (Clostridium d., enterobatteri multi resistenti, TBC etc..).**

- **Gestione (attenta sorveglianza) del paziente con decadimento cognitivo e/o Alzheimer.**
- **Mobilizzazione attiva e passiva (prevenzione sindrome ipocinetica) dei pazienti.**
- **Gestione del dietetico ed inserimento in WEB.**
- **Presenza in carico delle chiavi degli stupefacenti, controllo giacenze e firma del registro.**
- **Presenza in carico del telefono per rispondere alle varie chiamate e gestione "pedonaggi" quando richiesto.**

** Si intende per regola delle 5 G, per quanto riguarda la somministrazione della terapia:

1. Giusto farmaco
2. Giusta persona
3. Giusta posologia
4. Giusto orario
5. Giusta dose
6. Giusta via di somministrazione

TURNO DI SERVIZIO DALLE ORE 14:00 ALLE 21:10
Personale sanitario a disposizione: 2 infermieri + 2 OSS

Ore 14:00-14:30	Consegna dal turno precedente con presa in carico dei pazienti (suddivisione delle attività assistenziali per colore)
Ore 14:30-14:45	Valutazione generale delle condizioni del paziente
Ore 14:45-15:15	Esecuzione procedure terapeutiche estemporanee quali clisma evaquativi, ecg, prelievi, ecc...
Ore 15:15-15:30	Controllo dell'arrivo di materiale ritirato dalla sterilizzazione. Controllo valore glicemici
Ore 15:30-16:00	Invio e ritiro delle richieste di esami diagnostici con aggiornamento delle consegne ed attuazione degli eventuali protocolli da attuare.
Ore 16:00-17:30	Somministrazione terapia nelle varie posologie facendo attenzione a seguire la regola delle 6 G e valutazione dello stato dei cvp, quindi, del loro funzionamento, dello stato d'inserzione etc...
Ore 17:30-18:00	Rilevazione parametri vitali secondo prescrizione medica, mobilizzazione del

	paziente, controllo valori glicemici. <u>Valutazione della scala Braden e Conley secondo protocollo.</u>
Ore 18:00-18:45	Somministrazione della terapia nelle varie posologie facendo attenzione a seguire la regola delle 6 G e valutazione dello stato dei cvp, quindi funzionamento, stato dello stato d'inserzione.
Ore 18:45-19:35	Controllo stato nutrizionale dei pazienti, briefing tra Infermieri e Oss, riguardanti lo stato di LDP, diuresi e alvo.
Ore 19:35- 20:30	Somministrazione terapie nelle varie posologie facendo attenzione a seguire la regola delle 5 G e valutazione dello stato dei cvp, quindi del loro funzionamento, dello stato d'inserzione.
Ore 20:30-21:00	Aggiornamento consegna informatizzata e aggiornamento delle rispettive cartelle infermieristiche per quanto riguarda procedure diagnostiche-terapeutiche effettuate dal paziente, parametri vitali, stato nutrizionale, mobilitazione.
Ore 21:00-21:15	Passaggio di consegna al turno successivo, mentre gli infermieri e gli oss non impegnati nelle consegne provvedono alla risposta delle chiamate dei pazienti.

Attività trasversali:

- **Accettazione e/o Dimissione amministrativa ed assistenziale dei pazienti.**
- **Rimozione dei materassi antidecubito dei pazienti trasferiti o dimessi e consegna dei documenti, dei farmaci personali del paziente ed eventuale scheda o dimissione infermieristica così da assicurare una continuità nell'assistenza del paziente.**
- **Somministrazione terapia estemporanea (secondo necessità clinica del paziente)**
- **Esecuzione ECG programmati e/o in urgenza, raccolta di diversi campioni biologici, prelievi ematici svolti in regime di urgenza e non, introduzione e controllo di CV, cvp, SNG, ecc...**
- **Gestione di emergenze, urgenze secondo le istruzioni operative**
- **Mobilizzazione attiva e passiva (prevenzione sindrome ipocinetica) dei pazienti.**
- **Gestione (attenta sorveglianza) del paziente con decadimento cognitivo e/o Alzheimer.**
- **Valutazione di esami, da sottoporre al medico di guardia(ematochimici o strumentali) in particolare per quei pazienti con criticità cliniche particolari o**

con sospetto di malattia infettiva (clostridium, enterobatteri multi resistenti TBC etc..). Se presente positività avvisare il medico di guardia per impostare la terapia e in collaborazione con l'OSS gestire l'isolamento del paziente (istruire visitatori e paziente circa i comportamenti da rispettare onde evitare diffusione incontrollate) e provvedere alla sanificazione delle stanze coinvolte (l'impresa di pulizia non esegue la sanificazione delle stanze dopo le 17.15 p.m.).

- **Gestione delle richieste di Emotrasfusione ordinarie o in Urgenza (organizzare il trasporto delle richieste e delle sacche chiamando l'ambulanza convenzionata; corretta identificazione e somministrazione delle medesime).**
- **Nell'eventualità di decessi gestione della salma(dopo le 19.00 il trasporto della salma e a carico del personale dell' U.O) seguendo le procedure aziendali (ECG lungo, prelievo ematico, chiamare la banca degli occhi) per quanto riguarda l'espianto delle cornee e la preparazione dei documenti da far compilare al medico.**
- **Importante firmare la presa in carico delle chiavi degli stupefacenti e firmarne il registro.**
- **Presa in carico del telefono per rispondere alle varie chiamate**

TURNO DI SERVIZIO DALLE ORE 21:00 ALLE 07:10

Personale sanitario a disposizione: 2 infermieri

Ore 21:00 – 21:30	Consegna dal turno precedente con presa in carico dei pazienti (suddivisione delle attività assistenziali per colore)
Ore 21:30 – 22:00	Valutazione generale delle condizioni dei pazienti, Se necessario igiene del paziente. Firma e controllo del carrello emergenza/urgenze.
Ore 22:00 – 00:00	Controllo e richiesta informatizzata degli esami ematici e preparazione delle relative provette, preparazione di eventuale terapia delle ore 24, controllo chiusura/ riapertura scheda bai delle cartelle cliniche.
Ore 00:00 – 00:30	Rilevazione dei parametri vitali spm. Somministrazione terapia nelle varie posologie facendo attenzione a seguire la regola delle 6 G; valutazione dello stato dei cvp ed eventualmente loro sostituzione
Ore 00:30 – 02:00	Cambio pannoloni, igiene del paziente, chiusura del bilancio idrico delle 24h
Ore 02:00 – 04:00	Controllo scadenze dei farmaci secondo schema previsto. Controllo farmaci stupefacenti e giacenza. Nei giorni di mercoledì' e sabato ordine per ripristino giacenza farmaci.
Ore 04:30 – 05:30	Esecuzione prelievi ematici e sistemazione del relativo carrello.

Ore 05:30 – 06:00	Rilevazione parametri vitali e somministrazione di terapia spm. Invio esami ematici in regime di urgenza in laboratorio.
Ore 06:00 – 06:45	Esecuzione cure igieniche del paziente
Ore 06:45 – 07:00	Aggiornamento consegna informatizzata e aggiornamento delle rispettive cartelle infermieristiche.
Ore 07: 00 – 07:15	Passaggio di consegna al turno successivo mentre l' infermieri non impegnato nelle consegne provvede alla risposta delle chiamate dei pazienti. Si provvede alla consegna in Laboratorio delle routine veloci.

Attività trasversali:

- ✓ **Accettazione amministrativa e assistenziale dei nuovi pazienti.**
- ✓ **Monitoraggio del riposo notturno dei pazienti**
- ✓ **Giro ispettivo e di sorveglianza ai pazienti da effettuarsi almeno ogni ora**
- ✓ **Somministrazione terapia estemporanea.**
- ✓ **Inserimento nel sistema Web delle richieste dei vari esami diagnostici richiesti (ematochimici colturali etc..)**
- ✓ **Mobilizzazione passiva (cambi posturali) secondo necessità.**
- ✓ **Esecuzione di Ecg in urgenza , raccolta campioni biologici, prelievi ematici svolti in regime ordinario e/o in urgenza.**
- ✓ **Gestione apparecchiature elettromedicali(pompe infusionali. Pompe siringa, Cpap, termometri auricolari ...) per quanto concerne il loro funzionamento pulizia e messa in carica.**
- ✓ **Gestione di emergenze urgenze secondo le istruzioni operative.**
- ✓ **Gestione (attenta sorveglianza) del paziente con decadimento cognitivo e/o Alzheimer.**
- ✓ **Nell'eventualità di decessi gestione della salma seguendo le procedure aziendali(il trasporto della salma è a carico dell'U.O.) per quanto riguarda l'espianto delle cornee e la preparazione dei documenti da far compilare al medico.**
- ✓ **Ogni inizio del mese effettuare controllo scadenza farmaci e presidi.**
- ✓ **Controllo e rilevazione temperature del frigorifero farmaci e campioni biologici.**
- ✓ **Controllo carrello Urgenza e funzionamento defibrillatore.**
- ✓ **Rifornimento dei vari documenti necessari per la costruzione della cartella infermieristica.**

- ✓ **Importante firmare la presa in carico delle chiavi degli stupefacenti e firmare il registro.**

Allegato H

U.O. GERIATRIA
PIANO DI LAVORO PER IL PERSONALE DI SUPPORTO O.S.S
TURNO DI SERVIZIO : dalle 7.00 alle 14.20
Personale sanitario a disposizione 4 OSS

Dalle 07.00 alle 07.20

Suddivisione delle attività assistenziale secondo colore (verde – blu)

Assiste alla consegna del turno precedente. L'infermiere del turno di notte comunica le eventuali priorità assistenziali (utenti che necessitano in via prioritaria d'igiene).

- **Giro letti dalle 07.15 alle 11.00**

- 1) procurare il necessario per la toilette del paziente e per il letto, assicurare il massimo della privacy, durante le cure igieniche, all'utente;
- 2) verificare la presenza nel vuotatoio delle padelle, da utilizzare sempre per l'igiene,
- 3) scalzare il letto, ponendo la biancheria sulla sedia NON PER TERRA,
- 4) Esegue l'igiene totale e/o parziale al letto del paziente o nel bagno attrezzato.
- 5) al termine delle cure igieniche utilizzare eventualmente sostanze emollienti e/o protettive per la cute,
- 6) mobilitazione di pazienti sulle carrozzine o sedie (quando possibile) per la colazione,
- 7) porre attenzione agli oggetti personali quali: magliette, protesi dentarie e acustiche etc....
- 8) mantenere in ordine e privo di ingombri il comodino per il posizionamento del vassoio.
- 9) Riordino della stanza di degenza.
- 10) Collabora con l'infermiere del mattino alla corretta richiesta (web) delle colazioni

ATTENZIONE: IL PASSAGGIO DA UN UTENTE AD UN ALTRO DEVE ESSERE PRECEDUTO DALL' IGIENE DELLE MANI E DALLA SANIFICAZIONE DI TUTTO CIO' CHE E' VENUTO A CONTATTO CON L'UTENTE STESSO.

- **DISTRIBUZIONE DELLA COLAZIONE dalle 08.30 alle 09.45** (secondo divisione per colore)

N.B. LE COLAZIONI SI ESEGUONO IN COPPIA NEI GG. PARI OSS -VERDI, NEI GG. DISPARI OSS-BLU

- 1) prendere visione dei digiuni della mattinata, controllare l'elenco dei pazienti diabetici e/o con restrizioni dietetiche;
- 2) preparazione del carrello per le colazioni;
- 3) distribuzione della colazione e assistenza all'assunzione del cibo, segnalando agli infermieri eventuali anomalie;
- 4) ritiro di vassoi, ripristino dei carrelli, sistemazione cucina e macchina della colazione. I vassoi dei pazienti in isolamento devono essere bonificati (come da procedura) prima di inviarli in cucina.

- **SISTEMAZIONE CARRELLI ED ALTRE ATTIVITA' dalle 11.00 alle 12.00** (secondo divisione per colore)

- 1) rifornimento biancheria e dei presidi utilizzati per l'igiene (N.B. CONTROLLARE CHE LA BIANCHERIA IN GIACENZA SIA SUFFICIENTE AL FABBISOGNO DEI GIORNI SEGUENTI, EVENTUALMENTE, CHIAMARE IN GUARDAROBA PER UN ULTERIORE RIFORNIMENTO);
- 2) collabora con l'infermiere nell'esecuzione delle medicazioni secondo protocollo
- 3) disinfezione di tutto il materiale utilizzato per l'igiene dell'utente;
- 4) pulizia cavo orale, taglio barba e unghie, secondo necessità;
- 5) controllo e rifornimento secondo protocollo dei dispositivi per l'ossigenoterapia e per la bronco-aspirazione;

- 6) Risponde alle varie necessità del paziente (cambio pannoloni, accompagnare i pazienti ai servizi, controllare l'idratazione e le posture assunte)
- 7) assistenza alla deambulazione (in collaborazione con i famigliari) fornendo gli strumenti adatti (deambulatori, grucce etc.);
- 8) Effettua i cambi posturali
- 9) distribuzione delle richieste nei vari servizi e ritiro eventuali referti;
- 10) collabora al pedonaggio quando richiesto;
- 11) controlla il regolare stoccaggio dei rifiuti
- 12) esecuzione prelievi capillari per il controllo della glicemia (DTX);
- 13) controlla e riferisce, al personale infermieristico, segni o sintomi potenzialmente pericolosi per il paziente;
- 14) preparazione ed invio del materiale da sterilizzare secondo protocollo
- 15) controllo e stoccaggio del materiale proveniente dalla farmacia e dai servizi economici (secondo divisione per colore).

- **DISTRIBUZIONE DEL VITTO dalle 12.00 alle 13.15** (secondo divisione per colore)

- 1) preparazione dei pazienti per il pranzo;
- 2) controllo dei digiuni
- 3) controllo del carrello della distribuzione (pasti caldi e correttamente conservati, generi extra etc..)
- 4) distribuzione dei vassoi
- 5) assistenza all'assunzione del pasto riferendo eventuali problemi nell'assunzione;
- 6) ritiro vassoi e ripristino carrello della cucina.

- **Dalle 13. 15 alle 14.20** (secondo divisione per colore)

- 1) Rifacimento letti pazienti dimessi
- 2) Sistemazione dei malati per il pomeriggio, effettuando il cambio pannoloni e posturali
- 3) Controllo contenitori per i rifiuti speciali ed urbani
- 4) Rifornisce, del materiale necessario, i carrelli per il rifacimento letti e per l'igiene dei pazienti
- 5) DISTRIBUZIONE RICHIESTE PRESSO GLI AMBULATORI E/O ALTRI SERVIZI
- 6) ASSISTE ALLA CONSEGNA E RISPONDE ALLE VARIE CHIAMATE.

TURNO DI SERVIZIO: dalle 14.00 alle. 21.10

Personale sanitario a disposizione 2 OSS

(Nessuna suddivisione per colore)

Dalle 14.00 alle 14.15 Assiste alla consegna focalizzando l'attenzione alle priorità assistenziali.

Dalle 14.15 alle 15.00

- Posiziona e/o rimuove dispositivi MAD quando richiesto.
- Rifacimento letti pazienti dimessi

Dalle 15.00 alle 16.30

- Effettua i cambi pannoloni ed igiene dei pazienti con cambi posturali
- Effettua il ritiro del materiale dalla sterilizzazione, ritira referti e appuntamenti dalla radiologia, laboratorio analisi, ufficio esami esterni, endoscopia, comunicando e consegnando agli infermieri gli eventuali appuntamenti e/o referti.
- Controllo DTX (secondo schema)
- Assiste i volontari AVO nella distribuzione delle merende (fornendo informazioni sui pazienti con restrizioni dietetiche)
- Compilazione lista antiincendio(solo il lunedì)

Dalle 16.30 alle 17.15

- Sanificazione carrelli ed armadi (ogni sabato e/o domenica per i carrelli, carrozzine piantane etc... il primo sabato e/o domenica del mese per gli armadi.).

- Controlla e rifornisce, dei materiali necessari, i carrelli utilizzati nei pazienti in isolamento
- Compilazione richieste per il materiale di pulizia, magazzino, guardaroba (ogni domenica e martedì).

Dalle 17.15 alle 18.00

- Reintegro della modulistica(carrelli giro visita) e rifornimento carrelli giro letti , controllo scorte magazzino
- Giro letti, pomeridiano, a cura dei due O.S.S presenti in servizio:
 - 1) cambio pannoloni e biancheria sporca
 - 2) mobilitazione pazienti
 - 3) riordino e sanificazione del materiale utilizzato per l'igiene del malato.

Dalle 18.10 alle 19.30

Distribuzione vitto:

- 1) controllo carrello vitto
- 2) distribuzione vassoi
- 3) assistenza all'assunzione del cibo, dove richiesto
- 4) ritiro vassoi e ripristino carrello della cucina.

Dalle 19.30 alle 21.00

Giro letti e sistemazioni utenti per la notte:

- 1) cambio pannoloni
- 2) posizionare il paziente in posture soddisfacenti per il riposo notturno
- 3) assicurarsi che tutti i campanelli di chiamata siano facilmente raggiungibili
- 4) sollevare le spondine dove autorizzato
- 5) accensione delle luci notturne, riordino stanza per la notte
- 6) DTX
- 7) Controllo contenitori rifiuti speciali ed urbani
- 8) Controllo scorta padelle e contenitori urine
- 9) Sanificazione padelle e contenitori urine utilizzate
- 10) Riordino della cucina

Dalle 21.00 alle 21.10

ASSISTE ALLA CONSEGNA E SE NECESSARIO RISPONDE ALLE CHIAMATE.

N.B. L'O.S.S DEVE CONOSCERE LA PROCEDURA DELL'EMERGENZA DI REPARTO E SAPER CHIAMARE SUL CICALINO.

Servizi trasversali del personale OSS Struttura Geriatria

Sett.	Gruppo verde	Gruppo blu	Tutti gli operatori
1	Sistemazione biancheria sterilizzazione	Sistemazione magazzino Giro posta	<ul style="list-style-type: none"> • DTX • PEDONAGGIO • RIEMP. EROG. O2 • CAMBIO SISTEMA ASPIRAZ. • Materassi anti decubito
2	Sistemazione magazzino Giro posta	Sistemazione biancheria sterilizzazione	<ul style="list-style-type: none"> • DTX • PEDONAGGIO • RIEMP. EROG. O2 • CAMBIO SISTEMA ASPIRAZ. • Materassi anti decubito
3	Sistemazione biancheria Sterilizzazione	Sistemazione magazzino Giro posta	<ul style="list-style-type: none"> • DTX • PEDONAGGIO • RIEMP. EROG. O2 • CAMBIO SISTEMA ASPIRAZ.

			<ul style="list-style-type: none"> • Materassi anti decubito
4	Sistemazione magazzino Giro posta	Sistemazione biancheria Sterilizzazione	<ul style="list-style-type: none"> • DTX • PEDONAGGIO • RIEMP. EROG. O2 • CAMBIO SISTEMA ASPIRAZ. • Materassi anti decubito
5	Sistemazione biancheria sterilizzazione	Sistemazione magazzino Giro posta	<ul style="list-style-type: none"> • DTX • PEDONAGGIO • RIEMP. EROG. O2 • CAMBIO SISTEMA. ASPIRAZ. • Materassi anti decubito