



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
UOC SERVIZIO PROVVEDITORATO  
Viale della Vittoria, 321 - 92100 Agrigento  
Responsabile istruttoria  
Sig. Alfonso De Leo  
Telefono 0922 407226  
FAX 0922 407120

PROT: n. 20404p del 13.11.2017

Spett.le Società

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oggetto: Indagine di mercato per l'affidamento del servizio innovativo di assistenza demenza alzheimer centri diurni di Sciacca e Agrigento.

Questa Azienda intende procedere all'affidamento del servizio, previo esperimento di apposita procedura di scelta del contraente in base alla vigente normativa, innovativo di assistenza demenza alzheimer centri diurni di Sciacca e Agrigento, come da capitolato tecnico pubblicato, in uno alla presente, sul sito web aziendale [www.aspag.it](http://www.aspag.it).

Premesso quanto sopra, si chiede a codesta Società, se interessata, a trasmettere via pec [forniture@pec.aspag.it](mailto:forniture@pec.aspag.it) apposito preventivo di spesa, articolato per come segue:

- Breve relazione tecnica del servizio da svolgere in conformità alle specifiche richieste nel capitolato d'oneri allegato;
- Importo annuo del servizio;
- dichiarazione se il servizio proposto è presente sul ME.PA./Consip indicando il relativo CPV.

Data l'urgenza di avviare il servizio di che trattasi, si chiede di trasmettere il preventivo entro e non oltre il termine tassativo del 20.11.2017.

La presente indagine di mercato, finalizzata ad individuare una congrua base d'asta e a verificare il rispetto del principio di concorrenza, è pubblicata sul sito web aziendale, al fine di consentire ad altre società, in aggiunta a quelle interpellate, di poter presentare, se interessate, il preventivo di spesa per come richiesto con la presente. A tal fine, si evidenzia che gli operatori economici sono invitati, se ritenuto opportuno, ad inoltrare, in sede di trasmissione del preventivo di spesa, eventuali osservazioni in ordine alle specifiche del servizio da svolgersi, al fine di consentire a questa Amministrazione una mirata valutazione in funzione di una eventuale rivisitazione del Capitolato d'oneri.

Per eventuali chiarimenti contattare il Servizio Provveditorato.

Il Direttore Servizio Provveditorato  
Dr. Carmelo Pullara



**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria n.321 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**PROCEDURA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO  
INNOVATIVO DI ASSISTENZA DEMENZA  
ALZHEIMER CENTRI DIURNO  
AGRIGENTO-SCIACCA**

**CAPITOLATO D'ONERI**

## **ART. 1 - OGGETTO E FINALITA' DEL PROGETTO**

### **Contesto normativo di riferimento**

Il Piano Sanitario Nazionale;

Il Piano Sanitario Regionale, che tra gli obiettivi generali prevede di rafforzare la tutela dei soggetti deboli e di privilegiare le azioni rivolte alla tutela della salute degli anziani e di assistere i soggetti affetti da Malattia di Alzheimer.

La legge 328;

Legge Finanziaria della Regione Siciliana n. 4 del 16.4. 2003 art. 34: "Interventi in favore dei pazienti colpiti dalla M. di Alzheimer", che prevede l'attivazione da parte delle AUSL territoriali di una RSA dedicata ai pazienti con M. di Alzheimer.

Legge Regionale n. 19 del 22.12.2005 art. 25,: "Disposizioni relative alla Sanità" in cui al comma 13 l'Assessore Regionale per la sanità attribuisce alle AUSL una quota vincolata pari ad almeno lo 0,1 per cento dell'assegnazione finanziaria di ogni AUSL per le finalità di assistenza dei pazienti colpiti da M. di Alzheimer, di cui all'art.34 della legge Regionale n. 4.

L'Italia è uno dei paesi europei più anziani e quasi il 17% della popolazione, per un totale di 9,5 milioni, ha superato i 65 anni di età. Sono pertanto in aumento tutte le malattie croniche, in quanto legate all'età, e tra queste le Demenze. In particolare la prevalenza della M. di Alzheimer, la forma di demenza più frequente (60% di tutte le Demenze), stimata intorno al 6% nei soggetti ultrasessantacinquenni, con incidenza annua dell'1-1,5%. In Provincia di Palermo sono stimati circa 12.000 casi di M. di Alzheimer (i casi di demenze in generale sono sicuramente di più e ad essi vanno aggiunte le innumerevoli situazioni di deterioramento mentale non ancora diagnosticabili come demenza). Considerando che la M. di Alzheimer porta il paziente inesorabilmente verso la perdita dell'autonomia e dell'autosufficienza con vario grado di disabilità e conseguente dipendenza dagli altri, da un lato è necessario pervenire più rapidamente possibile (diagnosi tempestiva) ad una definizione diagnostica precisa, con il supporto della neuropsicologia, che permetta interventi farmacologici e non farmacologici volti a rallentare la progressione della malattia in relazione allo stadio, al grado di disabilità ed alla comorbidità, da un altro lato è necessario ed irrinunciabile gestire tutti i problemi che si presentano nel percorso dei vari stadi, rivolgendo particolare attenzione alle famiglie ed in particolare al caregiver, spesso molto provati dall'assistenza continua di cui il paziente necessita. La storia naturale della demenza è caratterizzata dalla progressione più o meno rapida e graduale dei deficit cognitivi e del danno funzionale fino alla immobilizzazione a letto.

Nell'ultima fase la memoria a breve e a lungo termine appare completamente deteriorata ed è presente totale disorientamento temporale e spaziale anche in luoghi ben conosciuti come il proprio domicilio. Iniziano le difficoltà a riconoscere i propri familiari ed il ruolo dei vari membri della famiglia o il loro grado di parentela, fino alla



perdita completa della memoria autobiografica e dei propri dati personali. Il linguaggio è sempre più povero, ridotto, scompare il parlare spontaneo e anche dietro richiesta il paziente non è in grado di parlare in modo corretto. E' presente difficoltà nell'esecuzione di movimenti finalizzati, l'instabilità nell'equilibrio e nell'andatura diviene progressivamente maggiore, con compromissione delle attività di base della vita quotidiana per le quali il paziente diventa completamente dipendente. E' questa la fase in cui sono particolarmente frequenti i disturbi del comportamento quali agitazione, irritabilità, alterazioni del sonno e rifiuto del cibo o comportamenti stereotipati (affaccendamento, vagabondaggio, vocalizzazione persistente). Un paziente in queste condizioni può essere gestito al domicilio solo da un caregiver esperto e formato, con il supporto dei centri diurni dedicati.

## **ART. 2 - OBIETTIVI**

### **SCOPI DEL SERVIZIO-INTERVENTO**

- Migliorare la rete di servizi per il paziente con M. di Alzheimer e la sua famiglia.
- Consolidare il modello assistenziale territoriale per la malattia di Alzheimer attraverso il miglioramento della rete di servizi già esistente nel territorio.
- Incrementare le possibilità assistenziali del Centro Diurno;
- Rendere la rete di servizi aziendale capace di rispondere alla domanda inevasa.
- Potenziare le residue capacità dell'anziano demente;
- Sostenere la famiglia nei compiti di "cura";
- Evitare i ricoveri impropri;

### **STRATEGIA**

- 1) Potenziamento dei Servizi di Semi-residenzialità e Centri Diurni per Demenze Senili ,Alzheimer:
- 2) Il risultato atteso è rappresentato dall'inserimento di altre figure professionali negli staff dei servizi di semi-residenzialità . L'inserimento di figure professionali specifiche favorirà l'assistenza e lo svolgimento di attività di ri-abilitazione, ri-educazione, ricreative , manipolative e di supporto che renderanno più gradevole il soggiorno per i soggetti ospitati nelle strutture.

### **DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'**

Le attività previste per il potenziamento dei Centri Diurni di Agrigento e Sciacca:

- Presa in carico globale e in forma integrata dei bisogni assistenziali con prestazioni coordinate di tipo medico, infermieristico e di assistenza alla persona;
- Attività di Valutazione di II livello per pazienti affetti da Demenza Predisposizione del piano personalizzato di intervento integrato, e valutazione e monitoraggio degli interventi attivati.

- Azioni di sostegno alla famiglia nei compiti di "cura";
- Gestione dei pazienti nei Servizi Diurni
- Potenziamento delle residue capacità dell'anziano affetto da Alzheimer.

### **ART. 3 - DESTINATARI DEL PROGETTO**

La popolazione target è costituita dagli anziani del distretto di Agrigento e Sciacca con demenza nello stadio medio grave ( 20-15 MMSE) già valutati ed in carico presso le UVA dell'ASP di Agrigento.

### **ART. 4 - DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA**

Servizi di Semi-residenzialità - Centri Diurni dell'ASP 1 Agrigento - Agrigento e Sciacca

### **ART. 5 - DURATA DEL PROGETTO**

L'attività sarà articolata nell'arco di 12 mesi per un numero di n. 20 utenti giornalieri e con una turnazione degli stessi per raggiungere le 40 unità settimanali.

L'attività dovrà essere articolata dal lunedì al venerdì dalle ore 08,00 alle ore 14,00 sabato e festivi esclusi.

### **ART. 6 - DEFINIZIONE DELLE RISORSE**

Pon 5.1 Assistenza soggetti affetti da demenza

### **ART. 7 - PERSONALE PREVISTO**

#### **Rafforzamento del Centro Diurno:**

Incremento figure professionali :

- 3 Psicologi (18 ore settimanali),
- 2 Infermieri ( 10 ore Settimanali),
- 2 Terapisti della Riabilitazione (12 ore settimanali),
- 4 Operatori sociosanitari (20 ore settimanali),
- 2 Ausiliari/OSA (10 ore settimanali),
- 1 Referente Amm.vo (10 ore settimanali),

<b>Voci di costo</b>	<b>TOTALE</b>
N. 3 Psicologi 18 ore /sett.	€38.131,20
N. 2 Terapisti della riabilitazione 12 ore/sett.	€25.309,44
N 2 Infermieri - 10 ore/sett	€24.000,00
N 4 Operatori Sociosanitari 20 ore/sett	€80.000,00
N 2 Ausiliari/OSA 10 ore/sett	€16.348,80
N.1 Referente Amm.vo 10 ore/sett	€10.545,60
Spese Varie +IVA	€8.900,00
<b>TOTALE COSTO DEL PROGETTO PER 12 MESI</b>	<b>€ 203.235,04</b>

L'Ente aggiudicatario dovrà rendicontare mensilmente all'ASP tutte le spese sostenute con relativa fatturazione per il personale, gestione, automezzo. Bimestralmente l'ASP, dopo relativo controllo, provvederà alla liquidazione delle spese sostenute

L'Azienda Sanitaria metterà a disposizione le seguenti strutture:

- Locali dei Centri Diurni di Sciacca ed Agrigento, nonché arredi, linee telefoniche, rete telematica tipo Intranet, hardware e software di gestione, spese generali.

#### **ART. 8 - REQUISITI RICHIESTI**

All'avviso possono partecipare gli Enti del Privato Sociale/ONLUS che, alla data di scadenza dell'avviso, siano in possesso dei requisiti di legge necessari allo svolgimento delle attività richieste e siano iscritti all'Albo della Regione Sicilia degli Enti e/o Associazioni nel settore disabilità e/o anziani al 31.12.2015. Tale requisito deve essere





posseduto da tutti i concorrenti che partecipino in forma singola, associata e/o consorziata.

Gli enti partecipanti devono certificare un'esperienza di almeno 2 anni nell'assistenza a soggetti affetti da demenza e/o Alzheimer. Tale requisito, in caso di partecipazione di più ditte in associazione può essere posseduto da una sola ditta.

Il Privato Sociale/ONLUS in possesso dei requisiti suddetti dovrà fornire le seguenti figure professionali:

N. 3 **PSICOLOGI** laureati in psicologia abilitati all'esercizio della professione

Costituiscono titoli preferenziali:

- Esperienza di lavoro presso un Centro U.V.A. e/o presso un Centro di psicogeriatría, anche in qualità di volontariato, autorizzato dal Legale rappresentante, non inferiore ad un anno
- Utilizzazione di strumenti testologici per la valutazione cognitiva relativa ai soggetti con demenza
- Partecipazione a Corsi di formazione relativi alla Gestione del paziente con demenza
- Pubblicazioni scientifiche sulle tematiche riguardanti le demenze
- Esperienza nel campo della riabilitazione neuropsicologica, con particolare riferimento al paziente con demenza
- Esperienza nella conduzione dei Gruppi Informativi e di Sostegno rivolti ai familiari dei pazienti affetti da demenza
- Partecipazione in qualità di relatori in convegni relativi la demenza
- Esperienza di counseling familiare e individuale

N. 2 **INFERMIERI** laureato in Scienze Infermieristiche

Titoli preferenziali:

- Esperienza lavorativa nella qualifica presso strutture pubbliche/private
- Esperienza lavorativa nella qualifica svolta con anziani o pazienti affetti da demenza
- Esperienza pratica nella gestione dei data base.

N.2 **TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE** laureato in tecnica della riabilitazione psichiatrica

Titoli preferenziali:

esperienza lavorativa nella qualifica, svolta con anziani o pazienti affetti da demenza, presso strutture pubbliche o private.

N.4 **O.S.S.** con attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale.

Titoli preferenziali:

- Esperienza lavorativa nella qualifica anche in qualità di volontariato, svolta con pazienti affetti da demenza, presso strutture pubbliche o private.

## **N 2 Ausiliari/OSA**

Titoli preferenziali:

- Esperienza lavorativa nella qualifica anche in qualità di volontariato, svolta con pazienti affetti da demenza, presso strutture pubbliche o private.

### **- N.1 Referente Amm.vo**

## **ART. 9 - DOCUMENTAZIONE RICHIESTA**

Gli Enti e/o le Associazioni che partecipano dovranno presentare la seguente documentazione:

- Atto costitutivo dell'Ente e/o Associazione
- Iscrizione all'Albo professionale della Regione Sicilia nella categoria disabili e/o anziani
- Elenco degli operatori con relativo curriculum vitae e iscrizione all'albo ove richiesto
- Attestazione delle esperienze acquisite dall'Ente
- Certificazione di qualità



## **ART. 10 - CRITERI DI AGGIUDICAZIONE DEL SERVIZIO**

L'offerta sarà valutata per il 10% in rapporto al percorso formativo del personale e per il 60% in rapporto alla qualità del servizio proposto sotto l'aspetto organizzativo, formativo, curriculare, innovativo, ed in relazione all'utilizzo di personale qualificato e di mezzi per la migliore erogazione del servizio.

Per i percorsi formativi saranno disponibili **10 punti** per la valutazione del personale ed in particolare per il percorso formativo:

- 3 punti per Terapisti della riabilitazione
- 5 punti per gli psicologi
- 2 punti per gli OSS



In rapporto alla qualità del servizio proposto saranno disponibili **60 punti** sulla base dei riscontri documentali e/o obiettivi attribuendo i seguenti punteggi massimi per ognuna delle voci sotto indicate:

**1. Qualità: massimo punteggio 20**

Finalità ed obiettivi della sperimentazione, traguardi da raggiungere, modello organizzativo proposto, procedure, modelli proposti a supporto delle attività, competenze e giornate/uomo messe a disposizione per l'attuazione dei servizi organizzativi, elementi migliorativi riguardanti ospitalità e recettività dei pazienti e qualsiasi attività atta a migliorare globalmente il servizio.

**2. Metodologie tecnico-operative: massimo punteggio 20**

Assetto in essere, percorso paziente, metodologie e strumenti adottati sia per il trattamento non farmacologico sia per pianificazione e controllo, standard di servizio garantiti, sistemi di controllo qualità adottati, programmi di formazione permanente, capacità tecnica, attività scientifica, descrizione del sistema informativo ed informatico.

**3. Certificazioni: massimo punteggio 20**

Fino ad un massimo di punti 5: per esperienze certificate maturate nell'erogazione di servizi specifici a soggetti affetti da Demenza o Alzheimer max un punto per anno con frazioni di punto proporzionali a frazioni di anno.

Fino ad un massimo di punti 5: certificazioni di qualità del servizio rilasciate all'Ente ISO 9001:2008 e altre attestazioni di qualità dei servizi erogati.

Fino ad un massimo di punti 10: n° pazienti seguiti nell'ultimo triennio con indicazione del numero di interventi effettuati suddivisi per:

- figura professionale,
- durata media intervento,
- organici impiegati,
- tipologia di patologie trattate.

Qualora il punteggio totale conseguito per i suddetti punti risulti inferiore a 40 punti la proposta comporterà un giudizio di non idoneità.

**4. Offerta Economicamente Vantaggiosa punteggio 30**

L'offerta economica, espressa in percentuale di ribasso complessivo sulla base d'asta, (in cifre ed in lettere), prezzo complessivo offerto e Oneri per la sicurezza (da specificare obbligatoriamente a pena di esclusione) afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa. I costi per la sicurezza devono essere sempre dichiarati anche se il loro valore sia pari a zero, ai sensi di quanto previsto dall'art. 95 del D.Lgs.50/2016. per la determinazione della fornitura P si procederà come segue:

-all'offerta che presenterà il prezzo più basso verrà assegnato il massimo punteggio previsto(punti 30)  
- alle ditte che presenteranno offerte più basse verranno assegnati punteggi il secondo la seguente formula:  $P = \text{prezzo più basso} / \text{prezzo Ditta valutata} \times 30$ .  
La gara sarà aggiudicata alla ditta che avrà ottenuto il maggior punteggio complessivo (qualità +prezzo)

#### **ART. 11 - CONTROLLI E VALUTAZIONE**

La valutazione e i controlli sul progetto saranno a cura dell'ASP e in particolare della Unità Operativa Complessa Malattie Psichiatriche Degenerative ed Involutive Unità Valutazione Alzheimer.

Il controllo ha per oggetto la verifica dell'effettiva realizzazione delle prestazioni previste nel progetto e la valutazione della qualità del servizio erogato.

#### **ART. 12 – RECESSO DEL CONTRATTO**

Nel caso in cui l'Ente aggiudicatario, dopo la firma del contratto, ritardasse l'inizio delle attività oltre le 48 ore, senza giusta motivazione condivisa dall'ASP, verrà addebitata una penale pari al 30% del costo trimestrale del progetto.

Nel caso in cui l'Ente aggiudicatario abbandonasse, sospendesse o interrompesse immotivatamente il servizio, o non fosse in grado di eseguire quanto richiesto dal progetto L'ASP potrà sospendere il servizio incamerando la cauzione.

#### **ART. 13 - ASSICURAZIONE**

L'Ente aggiudicatario dovrà stabilire per il personale una copertura assicurativa di 200.000,00 EURO.

Dott. G. Provenzano  
Direttore U.O.C. Malattie degenerative  
U.V. Alzheimer-Psicogenatria Territoriale  
Specialista Psichiatra-Farmacologia

