



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

AVVISO DI ISTRUTTORIA PUBBLICA

(ART.55 COMMA 3 DLGS 117/2017)

REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA DI ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI E AFFIDAMENTO A ENTI DEL TERZO SETTORE E A.S.D. PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI SULLA BASE DI UN MODELLO DI PROGETTAZIONE PERSONALIZZATA E DEFINIZIONE DI "BUDGET DI PROGETTO" NEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI DEI SERVIZI IN DELEGA, DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, DEL DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE E DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE DELL'AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE (ASFO).

Oggetto

Arcs, per conto dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (A.S.F.O.), indice un'istruttoria pubblica rivolta a Enti del Terzo Settore e A.S.D., ai sensi del D. Lgs. n. 117/2017, finalizzata alla creazione di un sistema di accreditamento e affidamento dei servizi in oggetto.

1. Il catalogo di offerta

1.1 Premessa

L'impianto complessivo del sistema di accreditamento, di seguito definito nel dettaglio, è frutto di analisi da parte di ASFO e della consultazione pubblica a suo tempo esperita da Arcs con gli operatori interessati.

1.2 Il catalogo di offerta e le sue modalità di utilizzo ai fini della progettazione personalizzata e la definizione del budget di progetto

Il riferimento fondamentale del sistema di accreditamento è il catalogo degli interventi erogabili dal sistema dei servizi (catalogo di offerta).

Il catalogo mira a rappresentare l'intera attività oggi realizzata e che potenzialmente sarà erogabile in futuro nel quadro del sistema dei Servizi in Delega per adulti con disabilità e minori con disabilità in carico alla Struttura Complessa NPI (S.C. NPI) e alle strutture riabilitative accreditate. Contiene inoltre una sezione specifica riferita ai minori con psicopatologia seguiti dalla SC NPI, agli adulti con problemi di salute mentale seguiti dai servizi del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e adulti con problemi di dipendenza afferenti al Dipartimento delle Dipendenze (DIPDIP).

Il catalogo degli interventi ha lo scopo di:



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

- Guidare la definizione di dettaglio dei progetti personalizzati
- Descrivere su nuove basi e con maggior precisione anche gli interventi tradizionalmente riassunti nella formula generale di servizi semiresidenziali e residenziali;
- Offrire tutti gli elementi necessari per la definizione dei corrispettivi per la realizzazione degli interventi tenendo conto in modo specifico della diversa composizione di interventi sanitari e sociali.

Il catalogo infatti:

- Definisce gli interventi erogabili tenendo conto degli sviluppi più recenti della letteratura scientifica in tema di riabilitazione, abilitazione e inclusione sociale di persone con disturbi del neuro sviluppo in età evolutiva e adulta;
- Consente quindi di costruire nel dettaglio progetti personalizzati e definirne il corrispettivo economico in modo alternativo all'approccio per tipologia di servizio e retta giornaliera associata;
- Tiene conto sia di interventi già erogati sia di quelli che possono essere sviluppati e quindi costituisce uno stimolo all'estensione del sistema d'offerta;
- È fondamentalmente aperto e aggiornabile e quindi introduce elementi di flessibilità superando le attuali rigidità del sistema di offerta;
- Il catalogo è associato ad una definizione dell'intensità dei sostegni in termini di tempi, professionisti coinvolti e competenze necessarie così da costituire una base per la promozione della qualità e appropriatezza degli interventi;
- La prima sezione del catalogo è organizzata sulla base di un modello di "qualità della vita" e la seconda sulle principali aree di vita della persona e quindi orienta, chiarisce e al tempo stesso fornisce un vocabolario utile a descrivere gli esiti attesi degli interventi personalizzati;
- Il catalogo è sufficientemente analitico da consentire e incoraggiare la specializzazione degli erogatori e la possibilità di offrire interventi anche a nuovi soggetti territoriali non necessariamente impegnati unicamente o principalmente nel settore dei servizi per persone con disabilità.

1.3 Il catalogo di offerta strutturato secondo un modello di qualità di vita: sezione 1 del catalogo di offerta

La prima sezione dell'organizzazione del catalogo è ispirata ad un approccio basato sui principi di "qualità della vita" (QdV).



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Nella prospettiva del principio di QdV gli interventi sanitari, sociali ed educativi non sono orientati a una restituzione di capacità funzionali simili a quelle della maggior parte delle persone, ma ad un aumento della soddisfazione generale rispetto alla QdV. Rispondere al bisogno di cura implica la capacità di misurare, con buona approssimazione, la distanza che intercorre tra le aspettative individuali nei diversi ambiti di vita e gli obiettivi educativi e abilitativi raggiungibili. Nel caso di incompatibilità di interessi, tale sforzo dovrebbe anche permettere di individuare e privilegiare gli ambiti d'importanza maggiore per la persona e quelli capaci di offrire maggior soddisfazione.

Inoltre la QdV rappresenta un ottimo modello per mantenere i progetti di vita delle persone con disturbi del neuro sviluppo qualitativamente allineati a quelli di tutte le altre persone. Infatti tutti gli individui hanno diritto ad avere una buona QdV, indipendentemente dalle loro caratteristiche e dalle loro abilità psico-fisiche.

Se da un lato il concetto di QdV trova un prerequisito fondamentale nella condivisione per tutti gli esseri umani di aspetti qualitativi dell'esistenza, indipendentemente dalla specifica condizione socio-sanitaria, dall'altro presuppone una differenziazione quantitativa individuale. Anche questo aspetto è di grande importanza per un approccio corretto alla cura della persona con disabilità intellettiva o disturbo dello spettro autistico, giacché obbliga a considerare che questi termini derivati dalle nomenclature diagnostiche descrivono un insieme di condizioni estremamente diverse fra loro, in cui l'unico fattore comune è la comparsa di una difficoltà ad apprendere nozioni o gestire efficacemente comunicazione e relazioni sociali già durante i primi anni di vita.

La valutazione della QdV come supporto alla progettazione suggerisce i seguenti elementi di riferimento:

- Misurare la quantità di esperienze significative che le persone hanno negli ambiti per loro considerati di valore e proporre interventi coerenti con questa misurazione.
- Offrire alle persone la possibilità di raggiungere una vita significativa, di soddisfazione e di interesse rendendo disponibile una gamma di interventi e sostegni ampie e tale da coprire i principi domini della QdV.
- Valutare il grado con cui i diversi ambiti di vita contribuiscono ad una vita piena e vissuta con partecipazione e dosarli secondo priorità nel progetto personalizzato.

Esistono in letteratura diversi riferimenti teorici per strutturare i domini e ambiti di valutazione di qualità della vita così come esistono molti strumenti, prevalentemente questionari, per l'indagine della QdV, ma nessuno può essere considerato esaustivo, non solo in riferimento al numero di aree indagate, ma soprattutto rispetto alla struttura concettuale.

Le scale e i relativi modelli teorici più adatti all'uso sopra tratteggiato per le persone con disabilità intellettiva (DI) sono quelli 'generici', detti anche 'whole-person' (totalità della persona),



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

ovvero riferiti alla persona nella sua complessità e non specificamente alle aree di disfunzionamento di una determinata condizione clinica, come succede invece negli strumenti cosiddetti 'health-related' (legate alla salute).

Lo strumento scelto come riferimento dalla Direzione Sociosanitaria di ASFO, dopo attenta valutazione della letteratura scientifica e dei modelli d'uso, è quello del Centro di Salute Mentale di Toronto (*Raphael, D., D'Amico, J., Brown, I., Renwick, R. (1998). The Quality of Life Profile: A Generic Measure of Health and Well-Being. Toronto: Quality of Life Research Unit; University of Toronto - Brown I, Brown RI, Quality of life and disability. An approach for community practitioners, London and New York, Jessica Kingsley Publishers, 2003*), basato sul modello interpretativo dell'importanza/soddisfazione di un'ampia gamma di aspetti della vita. Questo modello prevede che siano definibili ambiti applicabili alla vita di tutte le persone nei quali valutare la modulazione individuale di quattro dimensioni, importanza attribuita e soddisfazione provata, dalla relazione delle quali dipende il punteggio di QdV, partecipazione decisionale e opportunità ricevute nello sviluppare importanza e nel provare soddisfazione. In questo strumento i principali ambiti della vita sono riconducibili a 9 aree organizzate nei seguenti tre nuclei:

- Essere (Fisico, Psicologico e Spirituale)
- Appartenere (Fisico, Sociale e Comunitario)
- Divenire (Pratico, Tempo Libero e Crescita)

Successivamente a quella sull'individuo la comunità scientifica internazionale ha dedicato molte ricerche anche alla QdV generale della famiglia che include una persona con DNS.

Sottolineiamo che la scelta del modello di QdV effettuata non implica che nell'attività quotidiana dei servizi non possano essere utilizzati altri modelli di QdV o altri strumenti validati dalla letteratura. La scelta riguarda la strutturazione del catalogo e le modalità di rappresentazione dei domini di QdV più direttamente collegati agli interventi descritti e ai contenuti dei progetti personalizzati.

Nella sezione dedicata a minori e adulti con problematiche di salute mentale gli interventi declinati si ispirano ad un modello di riabilitazione psicosociale basata sul concetto di "recovery" ovvero il recupero della propria autonomia personale e sociale, il dare senso e scopo alla propria vita nonostante i sintomi evidenziabili sul piano clinico. Per rendere concreto questo modello di riabilitazione le progettualità richiedono una prospettiva locale e comunitaria di progettazione che preveda la sempre maggiore attivazione della persona e del suo nucleo familiare. In particolare per quanto riguarda i minori l'attivazione di progetti personalizzati è mirato a contenere gli esiti invalidanti di situazioni acute e il cronicizzarsi di sintomi e disfunzioni che portano la persona verso processi di emarginazione ed esclusione sociale. Le progettualità sono volte a sostenere il lavoro di cura della famiglia e il riavvio tempestivo delle abilità personali dei minori coinvolti.

1.4 Il catalogo nel suo dettaglio e il calcolo dei corrispettivi

1.4.1 Le sezioni del catalogo

Il catalogo di offerta comprende 2 sezioni distinte che prevedono modalità di attivazione diverse e diverse modalità di definizione dei corrispettivi.

La prima sezione riguarda gli interventi socio-sanitari per minori ed adulti con disabilità seguiti dai Servizi in Delega e dal SCNPI (o strutture accreditate). Il catalogo di offerta comprende interventi che possono essere organizzati in contesti residenziali e semiresidenziali, in contesti educativi e comunitari, in luoghi di lavoro, ed è stato pensato per tener conto di quanto le pratiche professionali e la ricerca scientifica ha sviluppato per dare sostegno a persone con disturbo dello spettro autistico, disabilità intellettiva, indipendentemente dalla causa eziologica all'origine, disturbi del comportamento e comorbidità psichiatriche.

I progetti per minori con disabilità possono assumere anche una valenza di supporto al lavoro di cura della famiglia qualora vengano proposti in forma diurna/residenziale in forma intensiva per determinati periodi dell'anno in cui sono assenti altri dispositivi a carattere socio assistenziali o vi è la sospensione dell'attività scolastica. Tali progettualità risultano alternative all'istituzionalizzazione dei minori che per le loro caratteristiche di funzionamento diventano onerosi da gestire in ambito domiciliare.

La seconda sezione è specifica per interventi dedicati ai progetti personalizzati per minori con problematiche psicopatologiche del territorio Aziendale e per gli utenti adulti in carico ai servizi afferenti al DSM e del DIPDIP dell'AsFO.

Nel caso dei minori con problematiche psicopatologiche il catalogo definisce gli interventi attuabili a livello territoriale/ domiciliare al fine di completare l'offerta di interventi che vengono definiti nel PTRI (Piano Terapeutico Riabilitativo Individualizzato). Come definito dalla recente normativa e dalla letteratura gli interventi devono essere individualizzati e contestualizzati nell'ambiente di vita del minore.

I soggetti erogatori interessati potranno accreditarsi:

- per interventi presenti in ambedue le sezioni del catalogo o in una sola di esse;
- per una o più delle organizzazioni di servizio sopra indicate: Servizi in Delega, SCNPI, DSM, DIPDIP

1.4.2 Struttura generale della prima sezione del catalogo

Il catalogo di offerta è riportato negli allegati 1A e 1B del presente bando. Il catalogo è strutturato su diversi assi descrittivi, talvolta specificati per esteso, talvolta riferiti al contenuto del progetto

personalizzato. Anticipiamo che in ogni caso il progetto personalizzato può rimodulare e precisare le modalità di erogazione di tutti gli interventi a catalogo. I principali elementi descrittivi sono i seguenti:

- Tipologia di servizio
- Denominazione dell'intervento
- Elementi descrittivi dell'intervento (per specificare di cosa esattamente tratta l'intervento denominato)
- Frequenza e Durata indicativa dell'intervento
- Tipologie di personale previsto per la realizzazione dell'intervento
- Corrispettivi di riferimento

La tipologia di servizio identifica un set minimo di interventi che devono essere garantiti dai soggetti che intendono accreditarsi per la realizzazione di servizi per l'abitare o residenziali (A) e/o servizi per l'inclusione sociale o semiresidenziali (I) che sono già riconosciuti dalla normativa regionale¹ (residenze protette, comunità alloggio, gruppi appartamento e centri diurni) o che rientrano nella fattispecie delle Unità Educative Territoriali (UET)².

Tutti gli altri interventi possono essere realizzati all'interno di servizi per l'abitare e l'inclusione sociale ma anche in altri contesti (es. contesti naturali, sportivi, ecc.)

Descrizione dell'intervento, descrizione e tipologia dei sostegni e le note esplicitano le caratteristiche essenziali dell'intervento individuandone le caratteristiche, i requisiti tecnici e professionali di riferimento.

Con la **frequenza e durata** dell'intervento cominciano una serie di specificazioni per l'intervento che nel catalogo trovano indicazioni di massima ma che non devono essere intese come assolutamente prescrittive. Sarà infatti in relazione allo specifico progetto personalizzato che si definiranno nel dettaglio queste due fondamentali dimensioni ovvero: a) la frequenza ovvero il numero di volte che l'intervento si ripeterà nell'unità di tempo individuata (giorno, settimana, mese, anno); b) la durata ovvero il periodo temporale per il quale si ritiene appropriato ed opportuna la realizzazione dell'intervento.

Segue poi la descrizione degli **operatori** e delle professionalità che sono richieste per la realizzazione degli interventi. Sarà anche in questo caso il progetto personalizzato a definire l'effettiva composizione del personale impiegato.

¹ Legge Regionale n. 41/96; Decreto del Presidente della Giunta 14 febbraio 1990, n. 083/Pres.; Deliberazione della Giunta Regionale 23 maggio 1997, n. 1507

² Decreto n. 76 del Direttore Generale dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 del 30/01/2017 e Atto di Delega fra i Comuni della provincia di Pordenone Vasta e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" per la gestione dei servizi socio assistenziali a favore delle persone con disabilità. Periodo: 1/1/2018-31/12/2020 – recepito con Decreto n. 891 del Direttore Generale dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 del 27/12/2017

Al fine di arrivare alla definizione dei corrispettivi dell'intervento il catalogo di offerta comprende

- a) uno schema indicativo del **costo orario del personale** che prende come riferimento le tabelle ministeriali del costo del lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle Cooperative del settore socio-sanitario, assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo stabilite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e concertate con le organizzazioni rappresentative della cooperazione e del sindacato e a valere da settembre 2020;
- b) **un costo chilometrico di riferimento** per le spese di trasporto;
- c) un costo di riferimento per i **pasti**.

Altri costi diretti potranno essere associati all'intervento se chiaramente attribuibili allo specifico intervento ed effettivamente documentabili.

Il corrispettivo finale si ottiene aggiungendo al valore dei costi diretti sia aggiunta una **quota fissa riferibile ai costi indiretti** (spese generali e amministrative, ammortamenti, ecc.). La quota di costi indiretti, in questa fase iniziale di applicazione del catalogo, è stimata nella misura del 30% dei costi totali per tutti i progetti personalizzati attuati in contesti di servizio riconosciuti dalla normativa regionale e nelle UET e del 20% in tutti gli altri casi.

Per alcuni interventi la remunerazione proposta è onnicomprensiva, ovvero comprende già costi diretti e indiretti.

1.4.3 Le modalità d'uso del catalogo e la definizione dei corrispettivi della prima sezione

Come chiarito dal paragrafo precedente la sezione 1 del catalogo di offerta si presenta come uno strumento metodologico per la definizione dei contenuti e dei corrispettivi di riferimento dell'intervento e non deve essere pensato e utilizzato come una sorta di "listino prezzi". Il catalogo è un insieme di regole e riferimenti tecnici ed economici per arrivare al corrispettivo finale. **La definizione di dettaglio degli interventi è quella riportata nel progetto personalizzato** che può, se necessario, modulare l'intensità di personale e l'entità di eventuali altri costi diretti discostandosi, motivatamente, dal riferimento riportato nel catalogo. Non sono modificabili le figure professionali previste dall'intervento e di regola anche la quota % di spese indirette, salvo le indicazioni qui di seguito riportate. Il corrispettivo sarà poi oggetto di ulteriori elaborazioni e sottoposto ai vincoli riportati nel paragrafo 4.

La quota di costi indiretti può essere modificata sulla base di stime puntuali e specifiche concordate tra l'AsFO e i soggetti erogatori, come ad esempio nel caso in cui sia l'AsFO a sostenere alcune quote

di costi indiretti (es. energia, riscaldamento, ecc.) o ad avere la proprietaria degli immobili sede dei servizi.

1.4.4 Messa a punto della prima sezione del catalogo e sua manutenzione

Dato il meccanismo di adozione progressiva e sperimentale del catalogo, nei primi due anni di gestione della procedura di accreditamento (cfr. paragrafo 5) è previsto un processo di miglioramento e affinamento continuo dello strumento rispetto al quale l'AsFO si impegna fin d'ora a promuovere modalità operative in raccordo con i soggetti accreditati. Su queste iniziative e sulle modalità più ampie di dialogo cooperativo con i soggetti accreditati rimandiamo alle indicazioni del paragrafo 6.

1.4.5 La struttura generale della seconda sezione del catalogo

La seconda sezione definisce una lista generale di macro interventi e il loro impegno orario su base giornaliera e la loro distribuzione nell'arco della settimana al fine di consentire la definizione della tipologia di personale coinvolto e il livello di intensità dei sostegni.

1.4.6 Le modalità d'uso del catalogo e la definizione dei corrispettivi della seconda sezione

La definizione di dettaglio degli interventi è quella riportata nel progetto personalizzato. La sintesi del progetto riprenderà i contenuti riportati a catalogo mentre per quanto riguarda i corrispettivi si adotterà una tariffa giornaliera graduata su 5 livelli di intensità dei sostegni o in alternativa, per gli interventi che richiedono maggiore flessibilità sull'individuazione di un monte ore di intervento e una tariffa oraria (paragrafo 4). In ogni caso i corrispettivi di questa sezione sono da considerarsi onnicomprensivi di tutte le spese dirette e indirette per la loro realizzazione.

2. Il sistema di accreditamento e la gestione della fase di pre-accreditamento

Possono essere qualificati come erogatori di interventi del catalogo di offerta, e quindi essere considerati soggetti erogatori dell'ASFO, tutti i soggetti accreditati secondo le modalità qui di seguito descritte.

Ai fini della presente procedura, intendiamo come accreditamento non quello istituzionale, regolato secondo norme di livello nazionale o regionale, ma nell'accezione propria della normativa relativa agli appalti pubblici, integrata e interpretata alla luce dei riferimenti specifici delle norme sugli appalti di servizi sociali e socio-sanitari. In questo quadro l'accreditamento si qualifica come

modalità per addivenire alla conclusione di un partenariato o l'individuazione di una lista di fornitori qualificati (Cfr. Consiglio di Stato, Parere 2052 del 26 luglio 2018).

Da questo punto di vista la procedura di accreditamento va distinta dalle regole per l'affidamento dei servizi che sarà descritta al paragrafo 4. In particolare l'accREDITAMENTO non impegna automaticamente l'ASFO a definire una commessa e i conseguenti corrispettivi al soggetto accreditato.

Il sistema di accreditamento entra in vigore con la chiusura della presente procedura e resta in vigore per 4 (quattro) anni rinnovabili per ulteriori 2 (due). Il sistema di accreditamento potrà essere dismesso totalmente o parzialmente in relazione ad eventuali interventi normativi dell'Amministrazione Regionale del Friuli Venezia Giulia in tema di accreditamento istituzionale.

Il sistema di accreditamento si articola in due livelli tra loro integrati:

1. Il primo è obbligatorio per i soli soggetti erogatori attualmente affidatari di servizi per persone con disabilità in carico ai Servizi in Delega dell'ASFO ed esplicitamente previsti dai provvedimenti normativi e amministrativi regionali: a) residenze protette; b) comunità alloggio; c) gruppi appartamento; d) centri diurni e altre forme di servizi semi residenziali quali ad esempio le UET;
2. Il secondo comprende tutti i potenziali soggetti erogatori, compresi quelli di cui al punto 1 e anche quelli attualmente non affidatari di servizi da parte di ASFO, per nuovi servizi riferibili a tutte le tipologie di interventi delle sezioni 1 e 2 del catalogo di offerta.

L'accesso alla procedura di accreditamento avviene solo a valle della verifica, da parte di ASFO, del rispetto di tutte le eventuali normative nazionali e regionali in tema di autorizzazione all'esercizio dell'attività.

2.1 Accreditamento riferito ai servizi previsti dalla normativa regionale³ (residenze protette; comunità alloggio; gruppi appartamento; centri diurni) per le persone con disabilità e alle UET da parte di soggetti gestori già contrattualizzati con ASFO – Sezione 1 del Catalogo di offerta

I soggetti erogatori di servizi previsti dalla normativa regionale dovranno innanzitutto dimostrare di essere in regola con il sistema di autorizzazione previsto dalla normativa regionale che tra l'altro fissa anche il numero massimo di utenti che possono essere ospitati.

Al fine del riconoscimento del pre-accREDITAMENTO i soggetti erogatori dovranno seguire i seguenti passaggi:

³ Legge Regionale n. 41/96; Decreto del Presidente della Giunta 14 febbraio 1990, n. 083/Pres.; Deliberazione della Giunta Regionale 23 maggio 1997, n. 1507



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

- Innanzitutto individuare, all'interno del catalogo di offerta, gli interventi che intendono erogare e **auto-compilare per ogni unità d'offerta la checklist di valutazione della qualità riportata nell'allegato 2** al presente capitolato. La checklist riporta una serie di indicatori di qualità del servizio che sono stati elaborati tenendo conto dei più recenti lavori in tema di valutazione di qualità dei servizi per le persone con disabilità e linee guida nazionali e internazionali in tema di appropriatezza degli interventi socio-sanitari;
- Indirizzare la richiesta di pre-accreditamento con la lista degli interventi per i quali si intende pre-accreditarsi e la/le checklist auto compilate ad ARCS (allegato 4);
- La Commissione incaricata della valutazione esaminerà le richieste e riconoscerà il pre-accreditamento a tutti i soggetti erogatori se sarà raggiunto, per ogni singola unità d'offerta, un punteggio pari o superiore al 60% di quello massimo, calcolato attraverso il sistema di dettaglio riportato nella checklist di valutazione della qualità. L'erogatore dovrà inoltre esplicitamente indicare l'impegno a soddisfare tutti i criteri di qualità entro un anno dall'accoglimento della domanda di pre-accreditamento.
- Una volta riconosciuto il pre-accreditamento tutti i servizi in oggetto proseguono la loro attività secondo il piano tariffario e con le modalità per la gestione del periodo transitorio previste al paragrafo 5, fino al passaggio alla progettazione personalizzata e all'adozione del budget personalizzato.
- A partire dal riconoscimento del pre-accreditamento la Direzione sociosanitaria di ASFO avvierà una procedura di accompagnamento all'accREDITAMENTO che prevedrà azioni formative e attività di controllo delle non conformità rispetto ai requisiti di qualità stabiliti presso le singole unità di servizio realizzata da una commissione di accREDITAMENTO interna all'ASFO e finalizzata a facilitare il raggiungimento degli standard di qualità per tutto il sistema di offerta entro il periodo previsto per la messa a regime (un anno)
- Il venire meno delle condizioni che consentono lo status di Ente del Terzo Settore e/o A.S.D., come pure gravi inadempimenti nella realizzazione delle attività e dei servizi da erogare, comporteranno la motivata e immediata cancellazione dall'elenco dei soggetti pre-accreditati o accreditati.

2.2 AccredITAMENTO riferito ai servizi previsti dalla normativa regionale (residenze protette; comunità alloggio; gruppi appartamento; centri diurni, unità educative territoriali) non rientranti nella lista fornitori dell'ASFO o aggiuntivi rispetto alle attuali unità d'offerta – Sezione 1 del Catalogo di offerta

Nel caso di nuovi soggetti erogatori di servizi previsti dalla normativa regionale o di nuove unità d'offerta resta inteso che l'iter di accREDITAMENTO inizia solo dopo aver acquisito l'autorizzazione all'esercizio dell'attività come richiesto e regolamentato dalle normative nazionali e regionali.

A valle dell'autorizzazione si procede come descritto al paragrafo 2.1 in un'unica fase perché il soggetto erogatore dovrà dimostrare di rispettare fin da subito i criteri di qualità previsti dalla checklist di accreditamento di cui all'allegato 2 al presente capitolato. Lo schema di domanda di accreditamento è riportata nell'allegato 5.

2.3 Accreditamento riferito ai singoli interventi o gruppi di interventi non configurati come una tipologia di servizio per persone con disabilità già prevista dalla normativa regionale, che avvengono in contesti diversi da unità di servizio già previste dalla normativa regionale o da svolgersi a favore di utenti del SCNPI, del DSM e del DIPDIP – Sezioni 1 e 2 del Catalogo di offerta.

Per gli interventi di cui richiede l'accREDITAMENTO il soggetto erogatore deve produrre una documentazione di dettaglio che specifichi per singolo intervento o per gruppi di interventi omogenei:

- a) Le modalità di realizzazione dell'intervento con la descrizione dettagliata dei luoghi e delle attrezzature eventualmente necessarie per la sua realizzazione;
- b) La disponibilità di personale adeguatamente formato e qualificato e con l'esperienza professionale necessaria per la realizzazione dell'intervento;
- c) L'eventuale rete di collaborazioni su base comunitaria in appoggio a complemento degli interventi;
- d) Un'indicazione del volume di attività erogabile e delle unità minime di servizio erogabile

Gli schemi per la presentazione della domanda sono riportati nell'allegato 6 alla presente procedura di accREDITAMENTO.

La documentazione presentata sarà oggetto di valutazione da parte della già citata commissione di valutazione appositamente nominata. La commissione potrà chiedere integrazioni della documentazione presentata e in ogni caso alla fine della sua istruttoria proporrà alla Direzione Socio Sanitaria dell'ASFO l'accettazione o il rifiuto dell'accREDITAMENTO.

2.4 Modifica dell'insieme di interventi per cui ci si è accREDITATI

Il sistema di accREDITAMENTO è da considerarsi aperto poiché:

- a) Ogni soggetto erogatore può ridurre o incrementare l'insieme di interventi presentando opportuna richiesta all'ARCS e successiva valutazione da parte della Direzione Sociosanitaria dell'ASFO
- b) I soggetti non accREDITATI nel corso della presente procedura possono chiedere l'accREDITAMENTO anche in momenti successivi (entro i limiti della durata massima prevista per

il sistema) presentando opportuna richiesta all'ARCS, completa di tutta la documentazione richiesta dal presente avviso) e successiva valutazione da parte della Direzione Sociosanitaria dell'ASFO.

Per ogni richiesta di modifica la Direzione Sociosanitaria dell'ASFO avvia una procedura di valutazione attraverso la commissione di valutazione.

3. Il progetto personalizzato

3.1 Iter per la Sezione 1 del Catalogo di offerta relativa ai Servizi in Delega e minori con disabilità in carico alla SC NPI e strutture riabilitative accreditate

L'erogazione degli interventi a catalogo è condizionata alla definizione di un "progetto personalizzato". Il progetto personalizzato sostituisce e supera i modelli di Progetto Educativo Individualizzato (PEI) attualmente in uso nei Servizi in Delega.

La definizione del progetto personalizzato è responsabilità primaria della Direzione Socio Sanitaria per il tramite dei suoi operatori e servizi, in dialogo con le persone con disabilità, i loro familiari e rappresentanti legali nonché dei potenziali soggetti erogatori degli interventi previsti a progetto.

L'iniziativa nella stesura del progetto per la Direzione Socio Sanitaria nonché l'attivazione di tutti i soggetti coinvolti è affidata:

- a) Al Servizio per le Transizioni in tutti i nuovi casi di accesso al sistema dei Servizi In Delega e in tutti i casi in cui è stato esplicitamente richiesto ed affidato al Servizio per le Transizioni un intervento di valutazione e riprogettazione;
- b) Alle assistenti sociali dei Servizi Sociali in Delega per tutti gli altri casi.

Tutti i progetti sono soggetti ad una supervisione da parte delle PO abitare e inclusione sociale e saranno sottoposti all'approvazione da parte del Direttore Sociosanitario o suo delegato.

Una volta redatto, il progetto è concordato con le parti interessate, nel rispetto delle indicazioni della Legge Regionale n. 41/96, viene poi valutato dall'Équipe Multidisciplinare per l'Handicap (EMDH) o Unità di Valutazione Distrettuale (UVD) per la decisione finale sul merito e sui costi.

Le modifiche di progetto che non comportino una revisione significativa dello stesso e/o nuovi interventi con un incremento della spesa contenuto entro il 10% del budget di spesa originariamente approvato, sono direttamente autorizzate dal Direttore Sociosanitario previa acquisizione del parere da parte delle assistenti sociali PO.

Resta inteso che considerate le fondamentali esigenze di sostenibilità economico finanziaria del sistema l'eventuale sproporzione tra domanda e offerta di servizi rimane regolata dal sistema di liste d'attesa attualmente in vigore che prevede la segnalazione degli utenti e la definizione di priorità per l'accesso sia per i servizi semiresidenziali che residenziali.

3.2 Iter per la Sezione 2 del Catalogo di offerta relativa ai Servizi di Neuropsichiatria, del Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenze

Nel caso della SC NPI l'erogazione degli interventi a catalogo è condizionata alla definizione di un "Progetto Personalizzato" in linea con il PTRI definito dall'equipe di SCNPI o delle strutture riabilitative accreditate hanno in carico il minore e condiviso con la famiglia. Il progetto personalizzato viene approvato dal Direttore del SNPI e, quando previsto dalle norme e procedure in atto, indirizzato all'EMDH o UVD per l'approvazione finale.

Nel caso del DSM e del DIPDIP l'equipe che ha in carico il caso formula il progetto personalizzato che viene successivamente valutato e autorizzato da parte del Direttore del Dipartimento ed eventualmente condiviso in sede di UVD con il Servizio Sociale di riferimento (in caso di finanziamento con fondi FAP)

3.3 Strutturazione del progetto personalizzato

Il progetto personalizzato si struttura in tre parti:

- a) La prima parte è di tipo descrittivo e sintetizza elementi anagrafici, sociodemografici, di contesto sociale e familiare, anamnestici, diagnostici e relativi al funzionamento della persona, nonché individua in modo descrittivo gli obiettivi generali del progetto.
- b) La seconda parte è analitica e prevede l'individuazione, a partire dal catalogo di offerta, di tutti gli interventi che il progetto attiverà la loro durata e la loro intensità. Nel progetto saranno rappresentati tutti gli interventi in atto per la persona anche se finanziati con altri fondi (es. Fondo Autonomia Possibile) o realizzati in collaborazione con soggetti comunitari su base gratuita.
- c) La terza parte, tenendo conto delle regole di gestione del catalogo e della possibilità che siano coinvolti nella realizzazione del progetto diversi erogatori, definirà i corrispettivi previsti distinti ovviamente per singolo erogatore. Al progetto personalizzato sarà dunque associato

un "budget" specifico. Le regole di definizione del budget sono riportate nel paragrafo 4 del presente documento.

Nell'allegato 3 al presente avviso è riportato lo schema di progetto nella sua articolazione di dettaglio.

Entro due anni dalla richiesta di accreditamento per tutte le persone già in carico ai Servizi in Delega sarà definito un progetto personalizzato e il passaggio della definizione del corrispettivo da un sistema a retta a un budget personalizzato. Nel frattempo resterà in vigore un sistema di finanziamento a retta giornaliera come specificato nel paragrafo 5.

4. Modalità di affidamento dei servizi, definizione e limiti ai corrispettivi per singolo progetto

4.1 Procedura per i Servizi in Delega

Tutti i soggetti temporaneamente accreditati o accreditati sono potenziali affidatari della realizzazione degli interventi indicati dai progetti personalizzati di cui al paragrafo 3.

Le persone già in carico ai servizi in delega, per ovvia continuità di servizio, avranno come riferimento gli attuali erogatori di interventi nelle more della definizione dei progetti personalizzati. In ogni caso la procedura di messa a punto del progetto sarà realizzata e seguita direttamente dalle Assistenti Sociali della Delega che hanno competenza sul caso senza alcun obbligatorio passaggio in EMDH o UVD, salvo i casi che lo necessitino per la rilevanza e la complessità di nuovi interventi introdotti.

Nel caso di persone alla prima presa in carico e in generale per tutte le situazioni di riprogettazione l'affidamento del progetto avverrà con la seguente procedura:

1. Dovranno essere Individuati dall'unità di progettazione tutti i soggetti accreditati opportunamente qualificati alla realizzazione degli specifici interventi previsti tenuto conto di tutti i vincoli logistici, tecnici e organizzativi necessari (es. esaurimento dei posti autorizzati, ecc.) e di costi diretti e indiretti, per la realizzazione integrale degli interventi a progetto;
2. Nel caso la procedura di individuazione di cui al punto 1 faccia emergere più di un soggetto accreditato disponibile, la scelta del soggetto affidatario sarà lasciata, a parità di costo per l'ASFO, alle persone con disabilità e/o alle loro famiglie e rappresentanti legali.
3. Nel caso in cui le persone con disabilità e/o le loro famiglie e rappresentanti legali non esprimano una preferenza, l'affidamento sarà deciso con una modalità tale da garantire



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

un'equa ripartizione nel corso dell'anno degli affidamenti tra tutti gli erogatori accreditati, tenuto conto del potenziale volume di interventi erogabili dichiarato in sede di accreditamento.

Nella definizione dei corrispettivi per singolo progetto personalizzato devono essere opportunamente considerati i limiti e i vincoli qui di seguito indicati:

a) **Nel caso di gruppi di interventi compresi nella lista indicata come tipica dei servizi previsti dalla normativa regionale** il corrispettivo finale, comprensivo sia di interventi socioeducativi che sanitari non dovrà comunque superare annualmente i seguenti limiti massimi:

- | | |
|---------------------------------------------------------------|--------------|
| • Per le residenze protette | euro: 95.000 |
| • Per le comunità alloggio | euro: 65.000 |
| • Per i gruppi appartamento
(a bassa soglia di protezione) | euro: 22.000 |
| • Per i centri diurni | euro: 42.000 |
| • Per le Unità educative territoriali | euro: 16.000 |

In via eccezionale è consentito il superamento dei limiti massimi sopra indicati solo nel caso documentato, da parte del Servizio per le Transizioni, di necessità inderogabili stante le condizioni della persona con disabilità o la complessità degli interventi per il raggiungimento di obiettivi di qualità di vita, e con esiti misurabili e chiaramente documentabili. L'importo in eccedenza non può superare il 10% del limite massimo.

b) **Nel caso di gruppi di interventi che non si configurano all'interno dei servizi previsti dalla normativa regionale** il corrispettivo finale per singolo progetto personalizzato non deve comunque superare annualmente i 30.000 euro.

Anche in questo caso in via eccezionale è consentito il superamento dei limiti massimi sopra indicati solo nel caso documentato, da parte del Servizio per le Transizioni, di necessità inderogabili stante le condizioni della persona con disabilità o la complessità degli interventi per il raggiungimento di obiettivi di qualità di vita, e con esiti misurabili e chiaramente documentabili. L'importo in eccedenza non può superare il 10% del limite massimo.



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Al fine di facilitare l'applicazione del catalogo degli interventi e per semplificare fatturazioni e calcolo di corrispettivi, il budget di progetto personalizzato ottenuto attraverso l'applicazione del catalogo, viene trasformato in retta giornaliera semplicemente dividendo il budget validato per il numero di giornate di attività previste a progetto. La cifra così ottenuta sarà arrotondata ai dieci euro superiori o inferiori a seconda che la frazione calcolata superi i 5 euro o sia pari o inferiore ai 5 euro.

Ai fini della gestione delle assenze, ogni budget di progetto riconfigurato in forma di retta verrà riconosciuto secondo la seguente modalità:

- da 1 a 3 giornate di assenza (per singolo episodio di assenza) retta al 90%
- da 4 giornate di assenza in poi (per singolo episodio di assenza) retta al 50%

4.2 Procedura per gli interventi del SNPI, del DSM e del DIPDIP

Per quanto concerne le progettualità a favore dei minori con disabilità riferibili agli interventi della sezione 1 del catalogo di offerta, la procedura di affidamento e definizione dei corrispettivi avverrà in analogia con quanto descritto per i Servizi in Delega.

Per gli utenti minori con psicopatologia in carico al SCNPI o a strutture riabilitative accreditate, al DSM e al DIPDIP la procedura di messa a punto progettuale, riferita agli interventi della sezione 2 del catalogo di offerta, è affidata alla responsabilità dei gruppi di progettazione composti dagli operatori dei servizi. I gruppi di progettazione potranno, a seconda del tipo di progettualità, definire il corrispettivo degli interventi adottando uno dei seguenti metodi:

- il metodo con "Livelli di Intensità" già in uso per i "Budget Individuali di Salute (BIS) della Salute Mentale;
 - il metodo "Budget di Progetto"
- a) **Il metodo "Budget Individuali di Salute (BIS)**, già in uso per il Dipartimento della Salute Mentale e per il Dipartimento delle Dipendenze, prevede che il corrispettivo economico sia articolato in 5 livelli di intensità a seconda dei diversi e specifici bisogni dei destinatari di ciascun PTRP e, conseguentemente, del diverso grado di investimento in termini di risorse e supporti necessari:
- Alta,
 - Medio-Alta,
 - Media,
 - Medio-Bassa,



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

- Bassa

La valorizzazione economica (I.V.A. esclusa) dei BIS in base al livello di intensità è la seguente:

Livello intensità BIS	Valorizzazione economica (Euro/giorno/utente)
Alta intensità	139,40
Media alta intensità	105,80
Media intensità	57,70
Medio bassa intensità	34,60
Bassa intensità	19,20
Interventi flessibili (valorizzazione economica - Euro/ora)	22,10

- b) **Il metodo “Budget di Progetto”** che prevede, per la realizzazione di un progetto personalizzato, l'erogazione di un corrispettivo (in unica soluzione) dovrà tenere conto, a seconda del tipo di intervento, delle seguenti variabili:
- compartecipazione economica dell'utente alla realizzazione del progetto,
 - tipologia del servizio erogato (assistenziale o educativo)
 - costi delle opportunità abitative
 - numero ore assistenziali/educative previste
 - costi logistici (es: vitto, utenze)
 - costi per l'accesso ad opportunità di socializzazione
 - costi per l'accesso ad esperienze in contesti lavorativi/formativi

Per alcuni interventi il catalogo riporta alcuni limiti massimi. In via eccezionale è consentito il superamento dei limiti massimi sopra indicati solo nel caso documentato di necessità inderogabili



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

stante le condizioni della persona con disabilità o la complessità degli interventi per il raggiungimento di obiettivi di qualità di vita, e con esiti misurabili e chiaramente documentabili. L'importo in eccedenza non può superare il 10% del limite massimo.

5. Definizione dei corrispettivi per gli interventi a favore di persone con disabilità in carico ai Servizi in Delega: fase transitoria e regole di salvaguardia

5.1 Riferimenti per i Servizi in Delega

Per l'adozione del catalogo di offerta e la strutturazione dei corrispettivi in forma di budget di progetto, come già sopra specificato, è prevista una fase di transizione della durata di due anni. Nella fase di transizione per i servizi previsti dalla normativa regionale valgono le seguenti rette:

- | | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------|
| • Per le comunità alloggio | euro: 120 giornalieri |
| • Per i gruppi appartamento | euro: 1200 mensili |
| • Per i centri diurni (attuale parametro personale 1/1) | euro: 120 giornalieri |
| • Per i centri diurni (attuale parametro personale 2/1) | euro: 75 giornalieri |
| • Per le unità educative territoriali | euro: 45 giornalieri |

La presenza in un servizio residenziale non prevede corresponsione di ulteriori riconoscimenti economici in caso di frequenza a servizi diurni.

I servizi residenziali sono attivi sulle 24H per 365 giorni l'anno mentre i servizi diurni devono essere aperti per almeno 7 ore giornaliere e per 235 giorni l'anno.

Durante il periodo transitorio l'eventuale richiesta di cambio di retta dei centri diurni per eventuali "aggravamenti" delle limitazioni dell'utente comporta automaticamente la valutazione da parte del Servizio per le Transizioni, la definizione del progetto personalizzato e il passaggio al calcolo di un budget di progetto al posto della retta. Allo stesso modo tutti i nuovi ingressi nel sistema dei servizi in delega, riferibili ad adolescenti in transizione verso l'età adulta o di adulti prima non in carico e prevista fin da subito la definizione di un progetto personalizzato e la definizione di uno specifico budget di progetto.

In caso di assenze la retta verrà riconosciuta secondo la seguente modalità:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|
| • da 1 a 3 giornate di assenza (per singolo episodio di assenza) | retta al 90% |
| • da 4 giornate di assenza in poi (per singolo episodio di assenza) | retta al 50% |

Come già sopra specificato, l'avvio del nuovo sistema di accreditamento non comporta alcun processo automatico e tanto meno obbligatorio di ridefinizione dell'assegnazione dell'utenza alle attuali unità d'offerta.

Le tariffazioni di cui al presente avviso potranno, a partire dal terzo anno, su istanza di parte e previa idonea istruttoria, essere soggette a revisione sulla base degli indici Istat.

6. Gestione del sistema di accreditamento e specificazione degli impegni dell'ASFO e impegni del soggetto affidatario

Il sistema di progettazione personalizzata, di introduzione di budget di progetto e il sistema di accreditamento mirano a creare un diverso legame tra committente e soggetto erogatore ma anche tra committente e soggetto erogatore da un lato e persone con disabilità (e loro legali rappresentanti) dall'altro. L'aspetto centrale infatti non è tanto il cambio di modalità di definizione dei corrispettivi e tanto meno la possibilità di derogare ai limiti di impegno economico dei sistemi a retta quanto piuttosto quello di migliorare complessivamente la qualità del sistema:

- Adottando un catalogo di interventi che consenta di specificare in modo flessibile progetti in linea con le conoscenze scientifiche, e modificabile nel tempo;
- Dando trasparenza alle attività di servizio così da dare prova al committente del perseguimento della massima appropriatezza e al beneficiario di cosa può e deve attendersi dal soggetto erogatore;
- Consentendo maggiore libertà di scelta alla persona con disabilità (e ai suoi legali rappresentanti)
- Dando al soggetto erogatore certezza che la remunerazione sarà allineata all'impiego dei suoi fattori produttivi e modificata nel caso in cui le parti riconoscano la necessità di uno sforzo aggiuntivo;
- Lasciando un margine di apertura all'innovazione sia attraverso la possibilità per il soggetto erogatore accreditato di modificare il suo paniere di interventi sia di garantire regole certe per l'ingresso di eventuali nuovi soggetti erogatori;
- Definendo con chiarezza interventi sanitari e sociali e definirne il rispettivo valore economico.

Assumono quindi pregnanza alcuni importanti obblighi per il soggetto affidatario che dovranno essere specificamente assunti in sede di presentazione della domanda di accreditamento:

- Dare accesso a tutte le informazioni e dati economici e sull'impiego di fattori produttivi così da rendere trasparente e motivata la definizione dei corrispettivi degli interventi;
- Consentire l'azione di controllo da parte dell'ASFO per la verifica del rispetto degli impegni presi;



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

- Garantire la puntuale comunicazione dei flussi di dati obbligatori previsti dall'Amministrazione Regionale (come ad esempio i flussi sulla struttura dell'offerta e sulla condizione degli utenti – Q-VAD nel caso dei Servizi in Delega) e dall'ASFO attraverso le soluzioni informatiche messe a punto da ASFO stessa

Da parte sua l'ASFO, e la Direzione sociosanitaria in particolare, si impegnano:

- Ad istituire una commissione per l'accreditamento che avrà il compito di aggiornare con continuità il catalogo di offerta e i suoi corrispettivi economici anche sulla base di segnalazioni e indicazioni provenienti da organismi tecnico scientifici, organizzazioni delle persone con disabilità e soggetti erogatori;
- A mantenere un tavolo di co-progettazione permanente per l'accompagnamento del sistema in fase di transizione e per la sua gestione a regime. Al tavolo potranno essere portate tutte le istanze e richieste necessarie a garantire un buon funzionamento del sistema. Al tavolo di co-progettazione potranno essere presenti anche le rappresentanze delle associazioni di categoria del terzo settore sulla base di specifica richiesta unanime da parte dei soggetti accreditati;
- A revisionare di anno in anno il quadro economico incrementandolo nel caso di ulteriori risorse disponibili ed eventualmente adeguandolo in relazione all'andamento dei prezzi (Istat)

Il tavolo di co-progettazione sopra citato, nella sua prima convocazione, sarà così composto:

- a) da Rappresentanti dell'AsFO;
- b) e 1 rappresentante per ogni singolo soggetto accreditato. Nel caso di raggruppamenti di impresa, di qualsiasi natura e forma giuridica, il rappresentante si intende per ogni singolo raggruppamento di imprese/consorzio.

7. Quadro economico

7.1 Riferimenti per i Servizi in Delega

Le risorse complessivamente impegnate annualmente per la procedura di accreditamento sono determinate nella misura massima di euro 6.000.000 per un totale di euro 24.000.000 nel primo quadriennio di gestione.

7.2 Riferimento per i Servizi di Neuropsichiatria e per il Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenze

Le risorse complessivamente impegnate annualmente per la procedura di accreditamento sono così determinate:



ARCS

Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

- Euro 100.000 per un totale di euro 400.000 nel primo quadriennio di gestione per gli interventi della sezione 2 del catalogo di offerta a favore di utenti in carico a NPI
- Euro 100.000 per un totale di euro 400.000 nel primo quadriennio di gestione per gli interventi della sezione 2 del catalogo di offerta a favore di utenti in carico al DSM.
- Euro 100.000 per un totale di euro 400.000 nel primo quadriennio di gestione per gli interventi della sezione 2 del catalogo di offerta a favore di utenti in carico al DIPDIP.

L'ASFO si riserva di rideterminare il quadro economico nel caso fossero accertate risorse aggiuntive o in diminuzione.

8. Modalità di partecipazione

I soggetti interessati dovranno far pervenire la propria adesione tramite le funzioni del portale eAppalti FVG <https://eappalti.regione.fvg.it> allegando, oltre, per quanto di rispettivo interesse, ai già citati allegati 2-4-5-6, la seguente documentazione:

1. Dichiarazione, rilasciata ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR445/2000, attestante lo status di Ente del Terzo Settore (iscrizione ai competenti registri)
2. Dichiarazione, rilasciata ai sensi degli artt. 45 e 46 del DPR445/2000, di impegno a stipulare idonea polizza assicurativa relativa alle attività oggetto della presente procedura
3. Dichiarazione assenza cause di esclusione ex Art. 80 D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. (Allegato 7);
4. Scheda fornitore (Allegato 8);
5. Patto d'integrità (Allegato 9);
6. Copia di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.

E' ammessa la sottoscrizione con firma digitale o con firma autografa scansionata.

Non saranno prese in considerazione le domande pervenute successivamente al termine assegnato, previsto per le **ore 12:00 del giorno 23 novembre 2020**.

Per informazioni e chiarimenti sull'utilizzo della piattaforma telematica, è a disposizione il servizio di supporto ai riferimenti indicati nella sezione "Contatti" del portale eAppaltiFVG tel. 800 098 788 (post selezione 7).

Eventuali informazioni e chiarimenti sulla procedura **dovranno essere richieste esclusivamente** attraverso la funzionalità della "Messaggistica" della "RDI ONLINE"

Le risposte ai quesiti saranno pubblicate sul Portale, in area pubblica. Non sono ammessi chiarimenti telefonici.

9. Soggetti invitati a partecipare al presente Avviso

Sono invitati a partecipare al presente Avviso Enti del Terzo Settore e A.S.D., ai sensi del D.Lgs. n.117/2017 e ss.mm.ii., in grado di garantire una o più prestazioni previste dal catalogo allegato al presente Avviso.

Elenco degli allegati

1. Catalogo di offerta, sezioni 1 e 2, e tabelle di riferimento per la sua applicazione
2. Checklist di valutazione della qualità servizi riconosciuti dalla normativa regionale a favore di persone con disabilità afferenti ai Servizi in Delega
3. Schema tipo di progetto personalizzato
4. Modello di domanda di accreditamento per nuovi servizi riconosciuti dalla normativa regionale a favore di persone con disabilità non attualmente afferenti ai Servizi in Delega
5. Modello di domanda di accreditamento per interventi che riferibili a servizi riconosciuti dalla normativa regionale a favore di persone con disabilità e già afferenti ai Servizi in Delega
6. Domanda di accreditamento per tutti i servizi non compresi ai punti 4 e 5
7. Dichiarazione accettazione clausole e assenza cause di esclusione ex Art. 80 D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.
8. Scheda fornitore
9. Patto di integrità
10. Informativa privacy

Il Direttore
SC Acquisizione Beni e Servizi
Elena Pitton
Firmato digitalmente