

RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA ex art. 23 del D. Lgs. 50/2016

Servizio "PUAT Porta Unitaria di Accesso Territoriale"

Responsabile Unico del Procedimento: dr.ssa Angela Maria Picardi

Premessa: Il presente documento, da ritenersi parte integrante e sostanziale dei documenti di gara, ha l'obiettivo di fornire aspetti informativi, gestionali ed operativi per la conduzione dei servizi nonché di indicare gli obiettivi e le finalità che il Comune di Napoli intende rispettare con l'affidamento ad un operatore economico. Per l'elaborazione e la stesura del presente progetto e degli atti di gara relativi è stato dato massimo rilievo alle norme coerenti con la programmazione nazionale e regionale nonché con gli strumenti di pianificazione previsti per il livello comunale:

- Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- Legge Regionale 23 ottobre 2007, n. 11. "Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328"
- Legge Regionale 22 aprile 2003, n.8 "Realizzazione, organizzazione, funzionamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali Pubbliche e Private" e ss. mm. e ii.

1. Relazione Tecnico-illustrativa del contesto in cui è inserito il servizio

1.1. Configurazione del contesto di riferimento

L'aumento delle malattie croniche e degenerative e delle disabilità, la frammentazione e parcellizzazione dei servizi e la complessità dei bisogni di cura, che esigono risposte molteplici, articolate ed al contempo unitarie, costituiscono fattori della contemporaneità che richiedono un adeguamento metodologico, strutturale e strategico-organizzativo nei sistemi dei servizi sociali e sanitari. Tali sistemi complessi sono stati messi a dura prova durante il periodo di Pandemia Covid Sars 19, periodo nel quale sono stati di fatto costretti ad affrontare, spesso separatamente, una serie di istanze che si sono acuite maggiormente ed alle quali non si è sempre riusciti a fornire risposte in maniera adeguata ed appropriata.

In una società dove la vita media si è straordinariamente allungata, si assiste all'aumento della popolazione anziana, che si associa molto frequentemente al ritiro dai legami sociali, dalla comunità, dalla vita, dato che si potenzia ulteriormente se lo si associa alle condizioni di precarietà economica e di fragilità soggettiva che spesso accompagna la vita delle persone anziane. Oggi si assiste contemporaneamente all'aumento dei costi sanitari e sociali, alla transizione epidemiologica dalla prevalenza di stati morbosi acuti alla prevalenza di patologie croniche multiple, all'incremento delle aspettative dei cittadini in termini di qualità e sicurezza dei servizi richiesti, alla scarsità di risorse economiche e finanziarie e/o al loro inefficiente e inefficace utilizzo. In tale quadro l'O.M.S. Organizzazione Mondiale della Sanità, da molti anni, ha riconosciuto l'importanza di coordinare armoniosamente i servizi sanitari e le forme di assistenza sociale, identificando l'integrazione sociosanitaria come approccio inderogabile per la riconfigurazione strategica e strutturale dei sistemi di assistenza alla persona.

L'integrazione sociosanitaria è il processo diretto alla costituzione di un sistema di assistenza basato sulla *continuità di assistenza e cura*, privo di barriere di natura istituzionale e gestionale che ostacolano il dialogo tra le parti diverse che lo compongono, in grado di offrire risposte globali a bisogni di salute sempre più complessi dei cittadini. E' un processo continuo di costruzione di un



COMUNE DI NAPOLI

sistema coordinato di servizi di prevenzione e di cura con l'obiettivo di garantire l'accessibilità piena alle prestazioni di assistenza necessarie al miglioramento dello stato di salute individuale e collettivo, intesi nell'accezione di presa in carico globale della persona, non più di sola cura della patologia in quanto tale, ed in una prospettiva complessa di: umanizzazione del percorso di assistenza; rappresentazione della salute non solo come assenza di malattia ma come *possibilità di accedere a tutte le risorse che garantiscano la qualità della vita*; ridefinizione della complessità e multidimensionalità dei processi di assistenza e cura.

L'integrazione sociosanitaria si basa sul presupposto della propensione del sistema sociale e del sistema sanitario a lavorare in parallelo attivando relazioni interorganizzative, collaborazioni e tutte le sinergie reciproche possibili, superando le discrasie gestionali e organizzative che separano i diversi ambiti di tutela e promozione della salute.

Le prestazioni sociosanitarie sono tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione (D.Lgs.n.299/99 e DPCM 14/02/2001 e ss.mm. e ii.). Sono prestazioni di tipo sociosanitario effettuate da personale qualificato per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti ed in condizioni di fragilità, con patologie in atto od esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. Il livello di bisogno clinico funzionale e sociale è valutato mediante strumenti idonei che consentano la definizione del programma assistenziale ed il conseguente impegno di risorse. Nel settore dell'integrazione tra interventi sociali e sanitari, il Comune di Napoli e l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro hanno sviluppato delle sperimentazioni significative, intraprendendo un graduale e complessivo percorso volto all'organizzazione di un sistema organico per l'accesso, la valutazione e l'erogazione delle prestazioni sociosanitarie a compartecipazione della spesa. Con la DGRC n.50/2012 e ss.mm. e ii., sono state definite organicamente le prestazioni, le modalità di accesso e di valutazione e le quote di compartecipazione alla spesa in riferimento alle prestazioni sociosanitarie comprese nei L.E.A., Livelli Essenziali Assistenziali, previsti nel Titolo V della Costituzione Italiana: **A) livello domiciliare:** A.D.I. - Assistenza Domiciliare Integrata con i servizi sanitari, di cui alle Cure Domiciliari di I, II e III livello; **B) livello residenziale:** R.S.A. RD3 per persone disabili, R.S.A. R3 per persone adulte non autosufficienti, Case Alloggio per persone con disagio psichico; **C) livello semiresidenziale:** Centri Diurni per persone disabili, per adulti non autosufficienti e per le demenze.

Obiettivi principali dei servizi integrati sono: l'assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale; la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure; il supporto alla famiglia; il recupero delle capacità residue di autonomia e relazione; il miglioramento della qualità di vita; l'individuazione di altri setting assistenziali qualora non sussistano i requisiti per l'attivazione dei percorsi delle cure domiciliari.

A partire dalle sperimentazioni già realizzate, il Comune di Napoli e la ASL Napoli 1 Centro hanno gradualmente ridefinito il proprio modello organizzativo integrato sociosanitario, formalizzato mediante la sottoscrizione di Accordi di Programma, con i quali si è approvata la programmazione sociosanitaria dei Piani Sociali di Zona triennali e si è definito il modello organizzativo e di funzionamento degli organismi integrati individuati nella Porta Unitaria di Accesso Territoriale, PUAT, e nelle Unità di Valutazione Integrata, UVI, istituite per ciascun livello territoriale distrettuale. L'appalto PUAT è assegnato dall'Accordo di Programma alla competenza gestionale del Comune di Napoli, in qualità di Stazione Appaltante.

L'Ambito sociale della città di Napoli, cui si riferisce il presente appalto, si suddivide in 10



COMUNE DI NAPOLI

Municipalità cittadine corrispondenti alla competenza territoriale dei 10 Distretti Sanitari della ASL Napoli 1 Centro (D.S. da 24 a 33). La popolazione residente nella metropoli campana nel 2023 è composta da circa 959.000 abitanti, distribuiti in modo disomogeneo nei suoi molti quartieri. La densità abitativa è piuttosto elevata, con una media di circa 8.500 persone per chilometro quadrato, anche in questo caso con grandi differenze tra i vari quartieri. Napoli è inoltre tra i 100 comuni d'Italia con maggiore presenza di cittadini soggiornanti non comunitari. La comunità più numerosa è quella srilankese, seguita da quelle ucraina e cinese, la cui distribuzione in città non è omogenea in relazione alle caratteristiche socio-economiche dei diversi quartieri.

1.2. Esigenze Specifiche

In tale peculiare contesto metropolitano, qui solo accennato, il **servizio PUAT "Porta Unitaria di Accesso Territoriale"**, oggetto del presente appalto, si articola in 10 punti di accesso, uno per ogni territorio (Municipalità/Distretto). Considerato che nel densamente popolato contesto cittadino le funzioni di orientamento, segretariato e presa in carico della cittadinanza sono esercitate dalla diversificata e composita rete dei Servizi Sociali Centrali del Comune e della ASL, dei Centri di Servizio Sociale Municipali e dei Distretti Sanitari d'Ambito, ciascuno per le proprie competenze e finalità istituzionali, il servizio PUAT assume prevalentemente la funzione peculiare di **punto di raccolta in back office** di tutte le proposte di accesso al sistema integrato sociosanitario, e di conseguente **punto di raccordo funzionale** tra i diversi soggetti componenti la rete formale e informale del sistema integrato delle prestazioni sociosanitarie; quest'ultimo aspetto, si concretizza anzitutto nella calendarizzazione e segretariato delle UVI.

In qualità di raccordo tra le diverse unità centrali e periferiche coinvolte nel complesso sistema sociosanitario, il servizio PUAT svolge la funzione essenziale di **sistema informativo integrato del sistema sociosanitario cittadino**, consentendo la disponibilità delle informazioni di cui i nodi istituzionali del sistema sociosanitario hanno bisogno per l'adempimento ai loro compiti istituzionali e per promuovere il miglioramento continuo del processo di assistenza. Il servizio PUAT è l'anello operativo strategico per il recepimento unitario della domanda dei flussi di servizi sociosanitari integrati di natura domiciliare, residenziale e semiresidenziale, al fine di rendere possibile la valutazione multidimensionale e multidisciplinare dei casi di persone con bisogni complessi nell'area della disabilità, della non autosufficienza e cronicità, del disagio psichico, realizzata dagli operatori preposti nelle UVI, una per ogni punto di accesso del servizio PUAT.

L'*accesso unitario* costituisce un'organizzazione funzionale di raccordo tra Servizi Sociali e Unità Operative Distrettuali di uno stesso territorio. Tale funzione vuole garantire: l'accoglienza della domanda; la valutazione unitaria del bisogno; la predisposizione del progetto personalizzato e la presa in carico dell'utente nella rete dei servizi integrati di tipo domiciliare, semiresidenziale e residenziale. La Porta Unitaria di accesso territoriale si attiva con la segnalazione proveniente dalla cosiddetta "*rete formale*" attraverso una Proposta d'accesso che rappresenta l'inizio formale del procedimento amministrativo e può essere formulata esclusivamente da uno dei nodi della rete formale territoriale: MMG/PLS, UO Distrettuale competente, CSST del Comune di Napoli. L'UVI, che si riunisce all'interno di ogni sede PUAT, è l'organismo che ha il compito di effettuare la valutazione multidimensionale del bisogno, funzione svolta mediante un'equipe multi-professionale con competenze multidisciplinari, in grado di leggere le esigenze degli utenti con bisogni sanitari e sociali complessi e che non è possibile scindere. La valutazione multidimensionale rappresenta l'adempimento prioritario ed obbligato ai fini dell'eleggibilità della persona al sistema sociosanitario, della conseguente definizione del progetto assistenziale sociosanitario individualizzato e della presa in carico integrata del cittadino. L'UVI svolge i seguenti compiti: A) effettua la valutazione



COMUNE DI NAPOLI

multidimensionale delle condizioni sociali, sanitarie e di autosufficienza dell'utente e dei bisogni assistenziali dello stesso e del nucleo familiare, avvalendosi di strumenti di valutazione standardizzati e scientificamente validati; B) verifica la presenza delle condizioni di eleggibilità; C) elabora il progetto assistenziale sociosanitario individualizzato (denominato P.A.I.), che deve essere condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e/o tutori/amministratori di sostegno e debitamente sottoscritto; D) verifica ed aggiorna l'andamento del progetto personalizzato; E) procede alla dimissione concordata su proposta dei referenti dell'equipe integrata.

Il servizio PUAT, in conformità all'Accordo di programma tra Comune di Napoli e Asl Napoli 1 Centro, e secondo l'indirizzo della Stazione Appaltante, assicura il raccordo con i competenti servizi del Comune di Napoli e della ASL Napoli 1 Centro, per lo svolgimento delle procedure peculiari atte a pervenire alla valutazione integrata UVI e/o alla imputazione delle quote di compartecipazione degli utenti eleggibili: **A) al Programma regionale degli Assegni di cura per disabili gravissimi e gravi**, di cui al D.M. 26/9/2016 e ss. mm. e ii.; **B) alle Comunità tutelari per persone non autosufficienti; C) alle Case Alloggio ed ai Gruppi Appartamento per persone con disagio psichico; D) alle Cure Docimiciliari socio-assistenziali (ADSA)** di cui al relativo appalto del Comune di Napoli.

La natura complessa dei percorsi di accesso e valutazione, caratterizzati dalla multisettorialità e dalla multiprofessionalità degli operatori e che, in quanto tali, sempre necessitano di continua integrazione tra tutti gli *stakeholder* a vario titolo coinvolti, rende necessario che in ciascuna delle fasi procedurali ogni punto cittadino di accesso del servizio PUAT svolga funzioni di collettore di ogni richiesta d'intervento, al fine di consentire l'attuazione di percorsi assistenziali in modalità quanto più possibile unitaria ed integrata.

La complessità del contesto territoriale cittadino, la natura sistemica della rete delle prestazioni sociosanitarie (nonché di quelle specifiche sociali e sanitarie), la necessità di pervenire ad una effettiva integrazione di percorsi multisettoriali, multi-professionali e multidisciplinari per realizzare l'obiettivo generale di costruire risposte adeguate ai bisogni complessi dei cittadini negli ambiti sociosanitari della disabilità, della non autosufficienza e cronicità, del disagio psichico, sono tutti elementi che concorrono a rendere opportuno che il servizio PUAT sia oggetto di una gestione unitaria e complessiva delle azioni da realizzarsi. Si devono, infatti, garantire presupposti di omogeneità, di qualità professionale, di stretto collegamento e di condivisione dei percorsi tra i diversi elementi e soggetti del processo di lavoro e del modello organizzativo. Solo tali presupposti consentiranno di pervenire ad una forma concreta di integrazione sociosanitaria. Questi elementi rendono necessaria la previsione in appalto di un unico Lotto territoriale. Allo stesso tempo, non è possibile pervenire *ex ante* ad una definizione puntuale del volume di persone che saranno effettivamente oggetto di accesso e valutazione e che risulteranno eleggibili alla rete sistemica delle prestazioni sociosanitarie, anche se i principali *trend* attuali dello sviluppo sociale, tra cui la tendenza generale all'invecchiamento della popolazione, fanno certamente prevedere un aumento generale dei bisogni complessi, soprattutto nell'ambito della cronicità e della non autosufficienza ma anche in quello del disagio psichico, e di conseguenza delle attività e delle conseguenti risorse necessarie per rispondere in maniera adeguata ai bisogni della cittadinanza, attività le quali potranno essere compiutamente misurate, definite ed elaborate solo in corso d'opera.

Adozione del nuovo sistema informativo: Per la gestione dei processi oggetto del presente appalto il Servizio Politiche di Inclusione Sociale nel breve periodo procederà ad implementare, con i fondi assegnati al Comune di Napoli nell'ambito del progetto PON METRO NA 1.1.1.g., un software gestionale dedicato alle prestazioni sociosanitarie. Appena sarà disponibile, l'ente aggiudicatario, al fine dell'espletamento dell'incarico, utilizzerà esclusivamente il sistema informatico di gestione prodotto nell'ambito del progetto PON METRO NA 1.1.1.g.. A tale scopo la Società procederà ad



COMUNE DI NAPOLI

incrementare, aggiornare, correggere ed adeguare costantemente i dati presenti a sistema per tutte le attività oggetto del presente capitolato, anche sulla base di indicazioni del Comune di Napoli, nonché della verifica della veridicità dei dati presenti. Quanto previsto in termini di adeguamento, verifica ed aggiornamento dei dati, deve intendersi esteso, altresì, alla documentazione cartacea prodotta anche nel corso degli anni dai precedenti aggiudicatari e dal Comune stesso. La gestione delle prestazioni sociosanitarie, quindi, avverrà a regime esclusivamente attraverso l'utilizzo del sistema informatico di gestione prodotto nell'ambito del progetto PON METRO NA 1.1.1.g., secondo i tempi e le modalità che saranno stabilite dal Comune di Napoli, in qualità di committente, con conseguente migrazione dei dati dai server dell'aggiudicatario a quelli del Comune. In continuità con quanto fatto fino all'adozione del nuovo sistema informativo, rimarrà in capo all'aggiudicatario la responsabilità della gestione e dell'aggiornamento dei dati necessari allo svolgimento delle prestazioni alla medesima società affidate con il presente atto.

2. Calcolo degli importi per l'acquisizione dei servizi con indicazione degli oneri della sicurezza non soggetti a ribasso

L'importo a base d'asta al netto dell'IVA se dovuta in base alla personalità giuridica dell'operatore è pari a:

Lotto unico: € 4.520.087,97

Per una durata di 1461 giorni.

L'importo è comprensivo dei seguenti elementi:

- ✓ Costo personale;
- ✓ Sistema informativo;
- ✓ Costi generali e di gestione.

Analisi dei costi

Porspetto Economico servizio PUAT Porta Unitaria di accesso Territoriale						
	Cat.Econom.	Costo orario	Numero settimane	Monte ore medio settimanali	Monte ore totali	totale 10 municipalità
Coordinatore	D3/E1	24,07 €	208	38	7904	190.249,28 €
Assistente sociale	D2	22,54 €	208	380	79040	1.781.561,60 €
Operatori	C1	20,09 €	208	500	104000	2.089.360,00 €
Sistema informativo						48.000,00 €
Costi generali e di gestione (10%)						410.917,09 €
Totale imponibile						4.520.087,97 €
Iva al 5%						226.004,40 €
Totale complessivo						4.746.092,37 €

Il costo orario degli operatori è stato stimato con riferimento al Contratto collettivo nazionale dei lavoratori delle Cooperative sociali.

Le spese generali di gestione sono state stimate nella misura del 10%.

I costi sono da intendersi comprensivi di tutto quanto necessario al corretto ed efficace funzionamento del servizio e riconducibili alle spese ammissibili.



COMUNE DI NAPOLI

Non sono rilevabili rischi di interferenza per i quali sia necessario adottare le relative misure di sicurezza e quindi non sono previsti oneri di sicurezza.

Si allega il capitolato speciale descrittivo e prestazionale.

Il RUP
Dr.ssa Angela Maria Picardi