Bando rivolto ai soggetti del Terzo settore di cui all'art. 14, comma 2, della Legge Regionale 6/2006, per manifestazione di interesse alla realizzazione di interventi di Domiciliarità Innovativa.

1 Oggetto:

La legge regionale 19 maggio 1998, n. 10 (Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane, nonché modifiche all'articolo 15 della legge regionale 37/1995 in materia di procedure per interventi sanitari e socio-assistenziali), persegue la finalità di "favorire il riconoscimento e il rispetto dei diritti delle persone anziane, attraverso livelli uniformi di tutela della salute e la promozione e la valorizzazione del ruolo dell'anziano", anche "favorendo la permanenza dell'anziano nel proprio contesto familiare e sociale" e "attuando interventi che assicurino all'anziano e alla sua famiglia, nell'ambito di adeguate relazioni con le istituzioni, un pieno coinvolgimento nelle forme di assistenza, con la garanzia del rispetto del diritto di libera scelta".

La legge regionale n. 6/2006 all'articolo 45, comma 3, punto C, afferma che la Regione "sostiene la realizzazione di alloggi autonomi e unità abitative di dimensioni minime, collegati con un servizio di assistenza continua e garantita di carattere sanitario, domestico e sociale, per singoli o più anziani, rispondenti alle esigenze di inclusione e di autosufficienza" e "istituisce il Fondo per l'autonomia possibile e per l'assistenza a lungo termine, rivolto a persone residenti in regione che, per la loro condizione di non autosufficienza, (anziani e disabili) non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri. Tramite il Fondo si provvede al finanziamento di prestazioni e servizi destinati ai soggetti di cui al comma 1, con priorità per gli interventi diretti al sostegno della domiciliarità" (articolo 41, commi 1 e 2).

La presente iniziativa intende rispondere alla sempre maggior richiesta di forme di domiciliarità che permettano a persone anziane e disabili che necessitano di cure e assistenza nella quotidianità la possibilità di vivere in contesti di vita non istituzionalizzanti. Oltre a prevenire l'istituzionalizzazione si intende anche contrastare l'isolamento sociale e lo sradicamento dalla comunità di appartenenza, coniugando l'esigenza di cura e tutela delle persone fragili con la possibilità di mantenere la vita relazionale e la partecipazione attiva nel proprio contesto sociale.

L'A.A.S. n.1 Triestina – ora A.S.U.I.ts ha sperimentato già da diversi anni piccoli gruppi di convivenza tra persone anziane, anche non autosufficienti, in linea con i principi di Domiciliarità Innovativa, esperienze condivise con l'Ambito 1.2 - Comune di Trieste.

Nell'Assemblea dei Sindaci di data 01/03/2012 è stato discusso e approvato il documento "Proposta di attuazione di convivenze solidali tra anziani non autosufficienti" i cui contenuti erano congruenti agli obiettivi per l'area anziani, contenuti nelle Linee guida regionali, centrati sullo sviluppo della domiciliarità *"sperimentando soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza di anziani soli, …) per ampliare le possibilità anche di coloro che necessitano di assistenza e cure, di vivere in contesti di vita non istituzionalizzanti"* e prevedendo azioni di promozione di interventi che possano perseguire l'obiettivo di introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi nell'ottica di una "domiciliarità avanzata".

Tali progettualità si sono rivelate estremamente positive e hanno evidenziato la necessità di diversificare l'offerta di domiciliarità assistita e di sperimentare soluzioni il più vicine possibile alle normali abitudini di vita delle persone anziane consentendo così, da un lato, una proficua continuità di vita attiva nel territorio di provenienza e, dall'altro, allo stesso contesto sociale di non rimanere "escluso" dalla relazione intergenerazionale.

Nel Piano di Zona 2013-2015, sempre dell'Ambito 1.2, nell'obiettivo 7.2 (Socio sanitario) è stata individuata la macroazione n. 7.2.3 *"Sperimentazione di soluzioni innovative in ambito residenziale e domiciliare (anche con l'utilizzo condiviso di civili abitazioni).*

La Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia ha approvato, in allegato alla delibera n. 671 del 14 aprile 2015, le linee guida per le sperimentazioni "Abitare Possibile" e "Domiciliarità Innovativa", intendendosi, per quest'ultima, una soluzione abitativa sperimentale per anziani, anche non autosufficienti, realizzata in alloggi di civile abitazione, personalizzabili con arredi e complementi e in uso esclusivo alle persone residenti e attribuiti, di norma, attraverso contratto di locazione. L'unità abitativa può essere condivisa con il coniuge e altre persone. Possono essere previsti servizi centralizzati (ad esempio, portineria/reception, pulizie, allarme e telesoccorso, pronta reperibilità h 24), in funzione delle specifiche capacità residue della persona.

Si intende ampliare quantitativamente e qualitativamente la sperimentazione di tali forme di domiciliarità innovativa, inserendole in una progettualità complessiva che consenta di implementare l'offerta di domiciliarità nel territorio di riferimento per garantire alle persone con un'autosufficienza compromessa, con problematiche sanitarie in atto, con rete parentale e/o amicale ridotta e a rischio di istituzionalizzazione, di trovare nella convivenza una risposta ai bisogni assistenziali e di salute, tutelando nel contempo le situazioni di maggiore fragilità.

La scelta della "*convivenza assistita"* da parte delle persone e delle loro famiglie, è stata ed è una scelta che permette di trovare un sostegno all'autonomia compromessa attraverso la presenza costante di personale di assistenza in un ambiente familiare e accogliente, per molti aspetti sovrapponibile al proprio domicilio. L'attenzione all'autonomia e al benessere delle persone si realizza anche attraverso un'apertura forte verso l'esterno che prevede il coinvolgimento di famiglie, enti, agenzie, gruppi, associazioni, presenti nel territorio che, con la loro partecipazione, possono contribuire a migliorarne la qualità di vita.

Viste le esperienze già in atto si conferma che l'ampliamento e l'implementazione delle esperienza di domiciliarità innovativa saranno orientati a:

Garantire la ***centralità delle persone*** quali soggetti attivi e partecipi del proprio progetto di salute;

Individuare unità abitative di ***piccole dimensioni*** (max 5 persone) e di ***civile abitazione***, con un'articolazione degli spazi interni sia ad uso comune che esclusivamente personale e con spazi per il personale di assistenza;

Implementare un'offerta ***"disseminata"*** nel territorio per poter garantire il più possibile di restare nel contesto di vita già conosciuto, senza "sradicare" le persone e ponendo attenzione ad individuare alloggi in contesti non isolati;

costruire ***programmi di assistenza personalizzati*** con modelli gestionali degli interventi basati sul coinvolgimento dei diversi attori formali ed informali, per attivare processi di partecipazione che moltiplichino la rete relazionale;

perseguire ***modalità "friendly"*** di erogazione dell'assistenza, che deve essere flessibile e sovrapponibile ai ritmi, alle modalità e agli orari di vita familiare, rispettosa delle esigenze del singolo;

sperimentare un ***modello gestionale orientato alla "coproduzione"*** coinvolgendo soggetti del Terzo Settore e che, attraverso la partecipazione attiva degli stessi soggetti fragili ed il coinvolgimento della rete informale (famiglie, vicinato, volontariato), sia orientato anche all'ottimizzazione dei costi.

La domiciliarità innovativa rappresenta un "banco di prova" nell'area dell'integrazione socio-sanitaria in quanto può permettere di consolidare e rendere fruibile una reale rete alternativa alle

strutture residenziali. Tale ambiziosa progettualità non può che essere svolta in partenariato tra UTI Giuliana (comprendente gli ambiti 1.1, 1.2 e 1.3) e A.S.U.I.ts tramite un accordo finalizzato allo sviluppo congiunto della domiciliarità innovativa.

Si intende costituire all'interno di tale accordo di partenariato un comitato interenti di coordinamento, individuato nell'Assemblea dei Sindaci, con il compito di seguire, monitorare, progettare e sostenere azioni congiunte di domiciliarità innovativa.

Si intende inoltre coinvolgere anche il Terzo Settore come partner di questa sperimentazione, in particolare in quanto promotore a sua volta di progettazione e realizzazione congiunta di domiciliarità innovativa.

A questo proposito si precisa che le sperimentazioni già messe in atto da A.S.U.I.ts e Comune di Trieste hanno utilizzato unità abitative di proprietà dell'ATER di Trieste e affidate ai due enti per finalità assistenziali ex L.R. n.15/2004. Pur non escludendo ulteriori assegnazioni ATER o riconversione di patrimonio pubblico da destinare a questa progettualità, al fine di implementare l'offerta in tempi brevi viste le numerose richieste rilevate nel territorio, si ritiene necessario coinvolgere appunto il Terzo Settore quale soggetto propositivo.

Il presente bando di manifestazione di interesse alla sperimentazione di domiciliarità innovativa è rivolto a soggetti del terzo settore, in particolare cooperative sociali, e prevede un ruolo attivo di tali soggetti per proporre progetti da realizzarsi in alloggi di proprietà o in affitto, idonei a realizzare le unità abitative di domiciliarità innovativa come descritto nel presente bando.

2 Destinatari e requisiti di ammissione:

Il servizio è rivolto a persone con un'autosufficienza compromessa (persone anziane e disabili), con problematiche sanitarie in atto, con rete parentale e/o amicale ridotta e a rischio di istituzionalizzazione e possibili fruitori del fondo per l'autonomia possibile.

Le proposte progettuali possono essere presentate, singolarmente o congiuntamente, dai soggetti del terzo settore, interessati alla co – progettazione, con esperienza almeno biennale maturata nel settore dell'assistenza domiciliare, partecipanti al Piano di Zona in atto attualmente, di seguito denominati "Soggetti proponenti".

Le proposte dovranno pervenire al Protocollo generale dell'UTI Giuliana, via Punta del Forno 2, 34121 Trieste (TS) entro le ore 12.30 del 30/06/2017, in busta chiusa e sigillata, firmata sui bordi di chiusura, e recante la dicitura "Manifestazione di interesse alla realizzazione di interventi di Domiciliarità Innovativa".

La proposta di progetto dovrà contenere:

- un elenco dei servizi svolti da ciascun soggetto proponente negli ultimi 2 anni nel settore dell'assistenza domiciliare.
- il nuovo progetto che si intende realizzare, redatto sulla base delle allegate linee guida, dal quale dovranno risultare:
    - i dati relativi alle associazioni/cooperative/ONLUS che concorrono alla realizzazione del progetto e al referente unico per il progetto;
    - descrizione del modello organizzativo e gestionale dell'assistenza alle persone nel contesto della domiciliarità innovativa, che preveda il coinvolgimento della persona e della sua famiglia nella definizione dei bisogni e nella predisposizione del progetto personalizzato da un lato, e dinamiche di coproduzione dall'altro;
    - strategie di attivazione della comunità favorendo il raccordo e d il lavoro di rete con le risorse del territorio di riferimento dove è localizzato l'alloggio oggetto di sperimentazione di domiciliarità innovativa;

- le caratteristiche dell'immobile che il soggetto proponente mette a disposizione;
- i servizi di assistenza domiciliare che si garantiscono nell'immobile;
- l'ammontare del costo del progetto per persona/die e mensile;
- progettazione operativa e cronoprogramma;
- la disponibilità a sottoscrivere, qualora valutato idoneo, apposito accordo per l'esecuzione degli interventi.

3 Caratteristiche degli immobili:

Gli spazi abitativi destinati alla realizzazione degli interventi, che costituiranno il nuovo domicilio (anche temporaneo) dell'utente, dovranno possedere seguenti i requisiti minimi:

a) essere localizzati in luoghi strategici, ad esempio in prossimità dei presidi territoriali a valenza sociale e/o negli spazi pubblici più significativi (strade principali o piazze, nelle vicinanze della sede municipale, di luoghi di culto, di farmacie, di poliambulatori, della guardia medica, di un'area verde attrezzata) e raggiungibili con il servizio di trasporto pubblico;

b) garantire la sicurezza degli ospiti e dell'ambiente attraverso la dotazione di dispositivi tecnologici (antincendio, antintrusione);

c) essere raggiungibili attraverso un percorso agevole accessibile anche a persone su sedia a ruote e possibilmente con elementi tattili e informativi per le persone con disabilità sensoriale. Gli ingressi devono essere forniti di un citofono (preferibilmente videocitofono);

d) essere privi di barriere architettoniche e accessibili; corridoi e disimpegni devono permettere la manovrabilità della sedia a ruote ed essere dotati di corrimano lungo le pareti; le scale interne ed esterne - come le rampe - devono essere dotate di corrimano su entrambi i lati; i gradini devono avere strisce anti-scivolo tali da fungere da elemento cromatico contrastante tale da permetterne l'individuazione e soddisfare il rapporto corretto fra pedata e alzata;

e) qualora l'immobile sia disposto su più piani o, comunque, abbia spazi posti su un livello diverso dal piano terra, deve essere presente un impianto ascensore accessibile a persone con sedia a ruote;

f) essere arredati in modo da favorire la piena fruizione degli spazi e l'usabilità delle attrezzature da parte degli ospiti, per quanto consentito dalle loro capacità residue, nelle attività quotidiane comuni e in modo tale da richiamare la dimensione familiare, quindi con l'utilizzo anche di mobili personali di proprietà degli ospiti.

Nella zona comune deve essere presente almeno un servizio igienico accessibile posizionato in prossimità degli spazi per la socializzazione e la ristorazione. I servizi igienici e gli altri locali frequentati dagli inquilini devono essere dotati di particolari dispositivi di sicurezza idonei a segnalare agli operatori o a centrali di controllo, richieste di aiuto e di assistenza.

Gli spazi individuali devono consistere in alloggi, dimensionati in modo da permettere la fruizione delle persone su sedia a ruote e composti almeno da:

a) una camera da letto o uno spazio letto per 1-2 persone;

b) una zona soggiorno/pranzo, con angolo cottura;

c) un servizio igienico fruibile da persone con sedia a ruote, con dimensioni tali da permettere l'assistenza dell'anziano nelle operazioni di pulizia e attrezzato con sedia doccia regolabile in altezza e accessibile almeno da 2 lati.

Gli alloggi devono essere privi di barriere architettoniche e fruibili in modo autonomo e sicuro da tutte le persone, dotati di arredi lavabili, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata

anche a terra (utilizzabile in caso di caduta). I servizi igienici devono essere dotati di serrature che permettano l'apertura dall'esterno anche in caso di chiusura dall'interno.

4 Finanziamenti:

Qualora il progetto presentato fosse valutato idoneo, si potrà procedere, previa sottoscrizione di apposito accordo, all'inserimento dell'ospite individuato dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare. Quest'ultimo potrà utilizzare il contributo FAP del quale beneficia per il pagamento dei servizi.

Sulla base del Progetto personalizzato, al momento dell'ingresso dell'alloggio verrà definito - congiuntamente tra i servizi sanitari e sociali, il soggetto erogatore dell'assistenza, il diretto interessato e la sua rete di riferimento - il progetto individuale di domiciliarità innovativa (PIDI).

Il fatto che il progetto sia stato valutato idoneo non comporta affidamento di servizi né la costituzione di rapporti economici con l'UTI Giuliana (comprendente gli ambiti 1.1, 1.2 e 1.3) o con l'A.S.U.I.ts. Tali rapporti intercorreranno esclusivamente tra il soggetto proponente e l'utente.

5 Criteri di valutazione:

I progetti saranno valutati da una apposita commissione formata da un Presidente, da un rappresentante dell'UTI Giuliana (comprendente gli ambiti 1.1, 1.2 e 1.3) e da un rappresentante dell'A.S.U.I.ts.

La Commissione, sulla base della documentazione presentata e del possesso dei requisiti di cui al presente bando, assegnerà ad ogni progetto un punteggio variabile tra 0 e 20. Saranno considerati idonei i progetti che abbiano conseguito almeno 15 punti.

Verrà quindi predisposta una graduatoria sulla base del numero di associazioni/cooperative/ONLUS coinvolte nelle attività di ciascun progetto e attribuendo il seguente punteggio:

- caratteristiche degli immobili: max 8 punti. Saranno prese in considerazione, ai fini della valutazione, caratteristiche di accessibilità, fruibilità e comfort superiori rispetto al minimo fissato dall'art. 3;
- tipologia dei servizi forniti: max 8 punti. Saranno presi in considerazione il tipo, la quantità e le modalità di erogazione dei servizi forniti, con particolare riguardo alla flessibilità e alla personalizzazione in base alle esigenze degli ospiti;
- prezzi praticati all'utente: max 4 punti. Saranno valutati la congruità e l'economicità del prezzo richiesto in rapporto al servizio fornito all'utente.