

DELIBERAZIONE N. 787

DEL 12 GIU. 2025

Oggetto: PROGETTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI PERSONALIZZATI (PTRP) SOSTENUTI CON BUDGET DI SALUTE (BDS) DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - Fondo Equità in Salute PNE Progetto n. 3 – Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006 - APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO - BANDO PER L'ISTITUZIONE DELL'ELENCO DEI COGESTORI – SCHEMA DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E SCHEMA DI PROPOSTA PROGETTUALE.

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
E DELLE DIPENDENZE**

a seguito di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue ed i cui atti sono detenuti presso la Struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni di ammissibilità ed i presupposti giuridico-amministrativi finalizzati all'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i., e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara, allo stato attuale, l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e della Misura M04 del Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza;

Premesso che

- con la DGRC n. 483 del 21/09/2012 e con il Decreto Regione Campania n. 16 del 11.02.2013 è stata definita la "Disciplina e definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute. Adozione Linee Guida ai sensi dell'art. 46 della L.R. n.1/2012";
- le predette norme definiscono la metodologia dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati (PTRP) sostenuti con Budget di Salute (BdS) che si realizza in sinergia tra l'ASL Avellino, Ambiti Territoriali Sociali della Provincia di Avellino e soggetti del Terzo settore attraverso un approccio integrato e personalizzato ai bisogni di salute della persona;
- il decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31 Marzo 2021 ha adottato le Linee Guida sul rapporto tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo Settore per come disciplinato nell'art. 55 del Dlgs. n. 117 del 2017 (Codice del Terzo Settore);

Considerato che

- nell'ambito del Piano di Intervento presentato dall'ASL Avellino all'interno del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027(PNES) è prevista la sperimentazione del PTRP (progetto terapeutico riabilitativi personalizzati), senza compartecipazione economica a carico degli Ambiti Sociali Territoriali per quanto concerne l'area della Salute Mentale Adulti e Neuropsichiatria Infantile - Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006;
- la sperimentazione del PTRP per quanto concerne l'area della Salute Mentale Adulti e Neuropsichiatria Infantile - Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti

- terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006 sarà sviluppata e attivata con il solo finanziamento PNES e avrà tempine, nella forma prevista dal progetto CAM.4k.2_03, con l'esaurirsi del finanziamento stesso;
- è necessario redigere da parte del Dipartimento di Salute Mentale un regolamento per l'organizzazione delle attività e delle procedure per l'individuazione dei cogestori di PTRP per la sola area di intervento riguardante la Salute Mentale (Salute Mentale adulti e Neuropsichiatria Infantile);

Ravvisata

- la necessità di procedere alla predisposizione del:
 - "Regolamento per la realizzazione di Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati (PTRP) sostenuti con Budget di Salute (BdS)" con modello di PTRP, scale di valutazione, livelli di intensità e schema di contratto;
 - Bando per l'istituzione dell'elenco dei cogestori;
 - Schema di domanda di partecipazione e schema di proposta progettuale;

Dichiarato che

- la documentazione originale a supporto del presente provvedimento è depositata e custodita agli uffici del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze;
- non sussistono motivi ostativi a procedere essendo l'atto conforme alle disposizioni di legge in materia ed ai regolamenti e/o direttive dell'Ente, nonché coerente con gli obiettivi strategici individuati dalla Direzione Generale e le finalità istituzionali dell'Ente;

Attestata

- la legittimità della proposta, conforme alla normativa vigente ed i regolamenti aziendali.

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte:

- di approvare i seguenti documenti, che, allegati alla presente, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:
 - "Regolamento Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati (PTRP) sostenuti con Budget di Salute (BdS)" con modello di PTRP, scale di valutazione, livelli di intensità e schema di contratto;
 - Bando per l'istituzione dell'elenco dei cogestori;
 - Schema di domanda e schema di proposta progettuale;
- di inviare il presente atto alle articolazioni del Dipartimento Salute Mentale, alla UOC coordinamento Socio Sanitario, UOC Gestione Flussi Finanziari ed Economico Gestionali, alla UOC Gestione degli Affari Generali e al Collegio Sindacale ai sensi della Normativa Vigente, ai Distretti Sanitari;
- di dare immediata esecutività alla presente deliberazione.

Il Funzionario estensore
(Antonio Nivone)

Firma del Direttore del Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze

Dott. Domenico Dragone

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

nominato con D.G.R.C. n. 324 del 21/06/2022

immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 101 del 04/08/2022

immesso in servizio con la Delibera n. 1685 del 09/08/2022

- Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, Dott. Domenico Dragone;
- Con il parere favorevole reso, alla luce di tutto quanto sopra riportato ed attestato, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario con la sottoscrizione della presente proposta di provvedimento.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Franco Romano

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Concetta Conte

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e per l'effetto, di:

per quanto in premessa, che qui si intende integralmente riportato:

- di approvare i seguenti documenti, che, allegati alla presente, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:
 - "Regolamento Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati (PTRP) sostenuti con Budget di Salute (BdS)" con modello di PTRP, scale di valutazione, livelli di intensità e schema di contratto;
 - Bando per l'istituzione dell'elenco dei cogestori;
 - Schema di domanda di partecipazione e schema di proposta progettuale;
- di inviare il presente atto alle articolazioni del Dipartimento Salute Mentale, alla UOC Coordinamento Socio Sanitario, UOC Gestione Flussi Finanziari ed Economico Gestionali, alla UOC Gestione degli Affari Generali e al Collegio Sindacale ai sensi della Normativa Vigente, ai Distretti Sanitari;
- di dare immediata esecutività alla presente deliberazione.

Il Direttore Generale
Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

PUBBLICAZIONE E TRASMISSIONE

La pubblicazione del presente atto è a cura della UOSD Affari Generali e la sua durata è di giorni 15 dalla effettiva data di pubblicazione (caricamento sull'albo pretorio on line).

La trasmissione di copia della presente Deliberazione a Enti/Organi/interessati esterni all'ASL, espressamente indicati nell'atto, viene effettuata nelle modalità previste dalla normativa vigente dalla Struttura Proponente.

L'inoltro alle UU.OO. aziendali e/o ai destinatari interni all'ASL avverrà in modalità digitale, in ossequio alle disposizioni vigenti.

ASL AVELLINO
UO AFFARI GENERALI
Pubblicato il

12 GIU. 2025

REGOLAMENTO

PROGETTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI PERSONALIZZATI (PTRP) SOSTENUTI CON BUDGET DI SALUTE (BDS)

INDICE

PREMESSA	
ART. 1- OGGETTO DEL REGOLAMENTO	
ART. 2 - FINALITÀ DEL PTRP CON BDS	
ART. 3 - METODOLOGIA DEL PTRP CON BDS	
ART. 4 - LE TRE AREE/DIRITTI	
ART. 5 - DESTINATARI	
ART. 6 - INTENSITÀ DEI PTRP CON BDS	
ART. 7-PROCEDURA	
ART. 8 - CONTINUITA' ASSISTENZIALE DEL SERVIZIO PUBBLICO	
ART. 9 - DURATA DEL PTRP CON BDS	
ART. 10 - LA SCELTA DEI COGESTORI E IL CONTRATTO ACCORDO	
ART. 11 - DEFINIZIONE DEL BANDO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI COGESTORI	
ART. 12 - NORME TRANSITORIE	
Elenco allegati	

PREMESSA

Preso atto della DGRC n. 483/2012"; e acquisita l'"Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali sul documento recante *"Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti"* - Rep. Atti n. 104/Conferenza Unificata del 6 luglio 2022", il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino (di seguito denominato DSM) in previsione di una sperimentazione dei PTRP- BDS all'interno del Fondo Equità in Salute PNE - Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006 - definisce il presente regolamento con l'obiettivo generale della definizione, dell'adozione, delle modalità di accesso e realizzazione, delle attività di monitoraggio e valutazione di un nuovo modello organizzativo-gestionale sperimentale in campo sociosanitario, secondo la *"Metodologia del PTRP sostenuto con Budget di Salute"* (di seguito denominato "PTRP-BdS"), nell'ambito di un Welfare Community orientato alle determinanti sociali della salute.

Per le **sole** finalità previste dalla sperimentazione dei PTRP- BDS, finanziate dal Fondo Equità in Salute PNES il costo è totalmente a carico dell'ASL, cioè non è compartecipato, contrariamente a quanto previsto dalla normativa regionale vigente La DGRC n. 483/12 e il DCA n. 16/13 definiscono lo scenario nel quale si colloca la metodologia denominata Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato sostenuto con Budget di Salute.

Il Regolamento, il Bando per l'istituzione dell'Elenco dei Cogestori, lo Schema di Accordo per il PTRP sostenuto con Budget di Salute e il Contratto per la Cogestione dell'Accordo per i PTRP-BdS sono funzionalmente e inscindibilmente correlati tra loro, secondo le rispettive finalità.

ART. 1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino, nel rispetto degli indirizzi normativi e programmatori, e in un'ottica di integrazione tra le Istituzioni e tra le diverse professionalità, con il coinvolgimento dei diversi soggetti della Comunità, assume i seguenti principi di fondo:

- privilegiare la domiciliarità come contesto vitale da tutelare e, di conseguenza, orienta in tal senso i progetti terapeutico riabilitativi personalizzati con budget individuale di salute;
- riconvertire e finalizzare la spesa favorendo la permanenza/rientro a domicilio delle persone, l'eliminazione/riduzione dei ricoveri impropri, il contrasto all'istituzionalizzazione, evitando trattamenti inappropriati o inefficaci, ma anzi, sperimentando soluzioni di domiciliarità innovativa nel territorio;
- promuovere forme di privato sociale che favoriscano l'inserimento nelle compagini sociali, in veste di soci/associati, dei destinatari dei servizi, come

strategia di attribuzione di poteri e diritti dei soggetti deboli.

ART. 2 - FINALITÀ DEL PTRP-BdS

Il PTRP-BdS è una risposta ad un bisogno sociosanitario individuale da soddisfare attraverso un programma integrato di interventi che non è complessivamente realizzabile nell'ambito dei servizi/strutture sociosanitarie e/o sociali "precodificati" (RSA, Centri diurni, Case alloggio, comunità terapeutiche, gruppi appartamento, o altra tipologia di struttura residenziale e semiresidenziale).

La Legge 22 dicembre 2021, n. 227 stabilisce principi e criteri a cui l'ASL di Avellino intende attenersi, e che riguardano la predisposizione di un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, che garantisca:

- l'effettivo godimento dei diritti e delle libertà fondamentali, tra cui la possibilità di scegliere, in assenza di discriminazioni, il proprio luogo di residenza e una adeguata sistemazione abitativa, anche promuovendo il diritto alla domiciliarità delle cure e dei sostegni socio-assistenziali;
- la realizzazione degli obiettivi della persona con disabilità secondo i suoi desideri, le sue aspettative e le sue scelte, migliorandone le condizioni personali e di salute nonché la qualità di vita nei suoi vari ambiti, individuando le barriere e i facilitatori che incidono sui contesti di vita;
- l'inclusione e la partecipazione sociale, compreso l'esercizio dei diritti all'affettività e alla socialità, possano essere individuati sostegni e servizi per l'abitare in autonomia e modelli di assistenza personale autogestita che supportino la vita indipendente delle persone con disabilità in età adulta, favorendo la deistituzionalizzazione e prevenendone l'istituzionalizzazione.

Una tale opzione strategica si fonda sull'incremento della contrattualità dell'utente dei servizi sanitari e sociali, sulla sua attiva e diretta partecipazione alla costruzione delle risposte corrispondenti ai suoi bisogni prioritari, in modo da rendergli possibile la scelta e la costruzione di interventi modulati in base alle risorse esistenti.

Il budget di salute è promosso, valutato, gestito e monitorato in maniera integrata e concordata tra gli operatori sanitari, sociali e del privato, insieme agli utenti ed ai familiari, mediante valutazioni multidisciplinari finalizzate a costruire un approccio integrato e personalizzato ai bisogni di salute della persona (welfare mix), pur essendo la spesa a totale carico dei fondi vincolati del DSM dell'ASL di Avellino. È basato sul consenso informato e sul diritto di scelta della persona per quanto concerne i metodi e le opportunità di cura e riabilitazione.

ART. 3 - LA METODOLOGIA DEL PTRP SOSTENUTO CON BUDGET DI SALUTE

Il PTRP-BdS è costituito dall'insieme combinato e coordinato delle risorse economiche, professionali, umane e relazionali, necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona-cittadino. È uno strumento generativo che contribuisce alla realizzazione di percorsi di

cura nell'ambito di Progetti di Vita personalizzati, in grado di garantire l'esigibilità- esercizio del diritto alla salute attraverso interventi sociosanitari fortemente integrati e flessibili.

La metodologiá dei Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati sostenuti con BdS deve prevedere le seguenti linee di azione:

1. La prima linea di azione prevede la programmazione utile a definire gli obiettivi generali e specifici dell'intervento, la durata, le caratteristiche essenziali e le modalità per l'individuazione della cooperativa/ETS (Enti Terzo Settore) partner. L'istituzione di un elenco aziendale, allo scopo costituito, dei cogestori avrà un aggiornamento periodico che sarà a cura del DSM dell'ASL di Avellino.
2. La seconda linea riguarda la programmazione del PTRP-BdS che sarà a cura delle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA di competenza territoriale. Il progetto verrà condiviso in seduta di valutazione multidisciplinare con la famiglia e gli stakeholders del territorio coinvolti nella realizzazione del PTRP-BdS.
3. La terza linea prevede la stipula del contratto dell'Accordo insieme al cittadino/utente, alla famiglia e agli stakeholders coinvolti in ogni PTRP-BdS specifici.

ART. 4 - LE TRE AREE/DIRITTI

Le tre aree/diritti corrispondono ai principali determinanti della salute che influenzano e promuovono in modo significativo il benessere.

Le aree sono le seguenti:

1. Casa/Habitat sociale
2. Formazione/Lavoro
3. Apprendimento/Socialità/Affettività

▪ INTEGRAZIONE TRA LE AREE

In relazione ai bisogni e alle abilità delle persone utenti potranno configurarsi modalità di risposta maggiormente orientate sul versante "abitare" o sul versante "lavoro" ovvero sul versante "apprendimento-affettività-socialità". I cogestori dovranno, quindi, operare coerentemente su tutte le aree, lavorando in rete, commisurando l'investimento al fabbisogno personale e specifico espresso nel progetto terapeutico-riabilitativo individuale e riferendosi ad un territorio (luogo) definito e limitato nel quale il tema riabilitativo dovrà essere affrontato in modo integrale con la comunità civile locale e le sue espressioni di rappresentanza politica, produttiva e di volontariato, innescando o inserendosi in un più ampio processo di sviluppo economico sociale locale.

□ AREA-DIRITTO: CASA/HABITAT SOCIALE

La Casa/Habitat sociale costituisce obiettivo da conseguire ed eventuale possesso da

esercitare, in forma singola o mutualmente associata (gruppi di convivenza).
Le abitazioni, sono rese disponibili per i nuovi soci in PTRP con BDS nelle seguenti forme in ordine di priorità:

1. riutilizzando e reimprenditorizzando i beni confiscati;
2. individuando aree dove esercitare housing sociale e attivare strutture con possibilità ricettive e commerciali agriturismi etc...) in comodato d'uso gratuito ed enfiteusi a seconda della tipologia del bene messi a disposizione da enti pubblici, privati e religiosi;
3. donate per scopi sociali da privati
4. beni resi disponibili per il "dopo di noi" da privati o pubblici
5. locate tra il privato e il cogestore.

In tutti i casi sopraelencati l'abitazione entra nella disponibilità dei nuovi soci attraverso l'istituto civilistico della "*negotiorum gestio*". La protezione deve essere una scelta delle stesse persone utenti e del servizio pubblico, sempre volta al sostegno ed alla partecipazione diretta ai processi capacitativi e di cura.

I PTRP prioritariamente orientati verso l'area casa/habitat sociale avranno l'obiettivo di limitare nel tempo i sostegni attivi di supporto erogati, sostituendoli con la personale e ragionevole capacità di autogestione degli utenti stessi.

Il supporto assistenziale da parte dei servizi sanitari competenti si attua, con i livelli di intensità necessari, presso il domicilio dell'utente in PTRP in BDS.

L'uso dell'abitazione, da parte dei soci in PTRP sostenuti da budget di salute dei cogestori, deve essere previsto all'interno del piano d'impresa e/o di sviluppo dell'organizzazione stessa, che deve quindi comprendere un piano d'investimento delle case per i propri soci.

I gruppi di soci coabitanti non possono superare le sei persone. Gli spazi abitativi dovranno essere confortevoli, dovranno prevedere almeno 25 metri quadrati per socio convivente comprensivi di spazi privati e spazi pubblici, dovranno prevedere esclusivamente uno o due letti per ciascuna camera da letto (senza eccezioni), cucina e soggiorno comuni, doppi servizi, possibilmente con accesso a spazi verdi; dovranno, inoltre, essere collocati in aree che consentano alto accesso ai servizi collettivi, nella normale rete di fruibilità dei servizi del territorio.

Ogni nucleo abitativo avrà un *Case Manager* individuato tra i responsabili dei PTRP presenti nell'abitazione. L'individuazione avverrà con criteri concordati fra il servizio Pubblico (DSM ASL Avellino) e il cogestore per la gestione dei progetti terapeutico riabilitativi personalizzati.

□ AREA DIRITTO: FORMAZIONE/LAVORO

L'obiettivo in quest'area è sia la formazione professionale sia l'inserimento lavorativo per la costruzione di forme reddituali attive delle persone utenti in età lavorativa, in qualità di soci lavoratori o fruitori di ambienti operosi, produttivi e ad alto scambio interumano, con finalità emancipative ed economiche.

Il luogo dove viene ricostruito il diritto alla formazione/lavoro deve rendere possibile lo sviluppo di microsistemi economico-sociali locali integrati e contestuali a quel luogo stesso, in stretto collegamento con la municipalità e le organizzazioni locali del lii settore e del privato imprenditoriale.

I cogestori di PTRP con BDS utilizzeranno forme di sostegno del reddito delle persone in PTRP con BDS attingendo alle fonti di finanziamento strutturate nei progetti europei e regionali della "dote" per la formazione lavoro e attraverso gli sgravi fiscali previsti a norma di legge per le persone in PTRP all'art. 4 della legge 381/91.

Dovranno essere altresì ricostruiti i sistemi di protezione sociale costituiti da:

1. legge 104/1992;
2. posizione previdenziale e sociale;
3. assegno di accompagnamento ed ogni altro sostegno presente e futuro;
4. applicazione della legge 68/99 finalizzata all'inserimento lavorativo

dei disabili.

L'obiettivo è garantire ad ogni persona la permanenza nelle nicchie economico e sociali costruite.

□ **AREA-DIRITTO: APPRENDIMENTO/SOCIALITA'/AFFETTIVITA'**

Il duplice obiettivo delle attività dovrà essere l'apprendimento e l'acquisizione di una abilità, prima non posseduta, e/o lo sviluppo della stessa, avendo cura di identificare ciò che la persona-cittadino è capace di fare, anche attraverso un bilancio delle competenze prosociali; la persona dovrà essere sostenuta nella formazione del concetto di autostima e di autodeterminazione condivisa tale da consentirgli la pianificazione di un progetto di vita socializzante.

Alla persona in PTRP-BdS devono essere fornite occasioni di apprendimento, applicazione e sviluppo delle conoscenze acquisite, in maniera strutturata (reti formali) e non strutturata (reti informali).

La conservazione e la valorizzazione dei possessi (mobili ed immobili) personali delle persone con disabilità sociale, dovranno essere utilizzati come principali mediatori dell'apprendimento e dell'applicazione della conoscenza.

In caso di necessità, dovrà essere promosso l'apprendimento di base, come l'imparare a leggere, a scrivere, a calcolare e le esperienze sensoriali intenzionali, come il guardare, ascoltare, utilizzare gli organi di senso intenzionalmente per sperimentare stimoli (toccare, gustare, sentire profumi, ecc.)

ART. 5 - DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Destinatari di tali interventi saranno i cittadini della provincia di Avellino in condizioni di fragilità e/o non autosufficienza conseguente a patologie psichiche e psichiatriche a decorso protratto e potenzialmente ingravescente già presi in carico dalle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA territoriali.

ART. 6 - INTENSITÀ DEI PTRP CON Bds

I progetti individuali assumono tre livelli di intensità di investimento - alta, media, bassa - cui corrispondono differenti livelli di investimento attraverso il budget di salute.

La definizione dell'intensità di investimento sarà definita a seguito di una classificazione ottenuta sulla base di scale di valutazione utilizzate dal DSM.

Alta intensità di investimento: 82 €/die.

È prevista per cittadini-utenti con un indice di funzionamento sociale molto basso e un'elevata complessità sociosanitaria misurata secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL di Avellino che necessitano di notevoli risorse professionali, umane ed economiche per riprendere un funzionamento sociale accettabile (processo di capacitazione). Tali persone per la complessità delle loro problematiche, la loro scarsa contrattualità e l'assenza di microsistemi di sviluppo economico sociali locali, richiedono un significativo sostegno che per determinate attività e soluzioni abitative di rete può prevedere una presenza/sostegno e un'attivazione sociale quotidianamente nell'arco dell'intera giornata.

Media intensità di investimento: 62 €/die.

È prevista per cittadini-utenti che per lo scarso funzionamento sociale misurato secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL di Avellino richiedono un sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario personale e di rete in alcune fasce orarie e/o per determinate attività e soluzioni abitative di mediazione e attivazione sociale.

Bassa intensità di investimento: 42 €/die.

È prevista per cittadini-utenti che per le loro condizioni sociosanitarie misurate secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL di Avellino richiedono un sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario in alcune fasce orarie e/o per specifiche e limitate determinate attività al fine di aumentare la loro capacità di autodeterminarsi, di aumentare il potere contrattuale e l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

L'investimento finanziario è programmato dal DSM dell'ASL di Avellino, d'intesa con il partner privato, ed è volto a promuovere vantaggi e capitali sociali.

FIGURE PROFESSIONALI PREVISTE NEI PTRP CON BUDGET DI SALUTE

Al fine di rendere omogenea l'offerta riabilitativa dei cogestori che attuano i PTRP ed un adeguato livello di professionalità e capacità imprenditiva, si indicano di seguito le figure professionali da prevedere nella compagine sociale del cogestore:

- a) Coordinatore del PTRP/BDS in possesso di uno dei seguenti titoli di studio: neuropsichiatria infantile/psichiatria, psicologia, sociologia, scienze dell'educazione, scienze della formazione, scienze del servizio sociale, esperti di economia sociale, esperti giuridici;
- b) Animatore/Educatore

- c) Operatore OSA
- d) Operatore OSS.

Il numero del personale impegnato ed il relativo impegno del progetto terapeutico riabilitativo e degli obiettivi da conseguire saranno stabiliti in sede di valutazione multidisciplinare e multidimensionale. Per le finalità del PTRP possono aggiungersi altre figure professionali, volontari e/o persone inserite in progetti dedicati al servizio civile, nell'ambito del budget assegnato.

Va garantita in ogni progetto terapeutico, sia la funzione di gestione amministrativa che la garanzia di un domicilio. La presenza delle suindicate figure professionali è da intendersi come requisito minimo per l'accesso all'Elenco dei cogestori per l'attuazione dei PTRP secondo la metodologia del budget di salute.

ART. 7- PROCEDURA

□ Modalità di accesso

Le UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA territorialmente competenti individuano le persone che per la loro condizione di fragilità esprimono un bisogno sociosanitario che può essere trattato con il ricorso alla metodologia dei PTRP-BdS.

Il possibile destinatario del PTRP-BdS verrà informato:

- degli esiti della valutazione del bisogno espresso e rilevato tramite le scale di valutazione multidimensionale in uso al DSM;
- delle diverse opportunità di offerta di cura e presa in carico;
- della specifica metodologia che prevede la sua partecipazione attiva nella co-progettazione del PTRP-BdS;
- dei diversi livelli di cofinanziamento per la realizzazione dei PTRP-BdS.

Infatti, ogni cittadino ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informato in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai vincoli e alle opportunità sociali.

La costruzione del progetto è un processo dinamico e flessibile, non preconfigurato, che deve tenere conto di tutte le possibili alternative per la cura e la presa in carico della propria sofferenza.

La relazione di cura e di fiducia tra cittadino e sistema di cura si basa sul consenso informato, nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del cittadino e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità degli operatori del sistema di cura.

I destinatari del PTRP con budget di salute non devono essere beneficiari di azioni o progettualità di inclusione sociale, inserimento lavorativo finanziate con altre risorse pubbliche.

□ Modalità di attivazione

La valutazione iniziale di fattibilità di ogni PTRP-BdS viene effettuata dalle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA territorialmente competenti, che hanno in carico la persona- cittadino.

La valutazione multidimensionale dei bisogni

In analogia con le procedure di valutazione e presa in carico già attuate, l'analisi preliminare ed una prima stima dei bisogni, del livello di funzionamento, delle risorse necessarie, dei sistemi di cura e di comunità e della congruità della proposta di progetto sono effettuate congiuntamente dai professionisti delle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA.

La proposta di PTRP-BdS viene valutata alla luce di: criteri diagnostici e clinici, funzionamento sociale, risorse dei sistemi di cura e di comunità coinvolgibili e di criteri di appropriatezza economica, ribadendo il ruolo centrale del cittadino utente con il quale il progetto va costruito.

In questa fase viene individuato il case manager del progetto.

La valutazione multidimensionale e multidisciplinare è effettuata secondo criteri qualitativi e quantitativi, partendo dalla conoscenza della storia individuale e di contesto e dalle aspettative della persona. La valutazione verrà effettuata, tramite l'uso delle scale di valutazione in uso al DSM, sia all'avvio del progetto individuale che ai follow-up periodici. I follow-up periodici, a cura delle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA competenti, avranno una cadenza semestrale per tutta la durata del PTRP-BdS, fermo restando la possibilità di modificarne l'intervallo temporale qualora la U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. ne ravvisi la necessità. Le UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA competenti territorialmente sulla base delle proposte pervenute da parte dei cogestori (idoneamente inseriti in elenco) individuerà la cooperativa/ETS idonea alla cogestione del PTRP-BdS.

Dopo la fase di valutazione multidimensionale, la proposta di PTRP-BdS viene poi discussa e sviluppata in modo congiunto dagli operatori della U.O., dal cittadino-utente (o tutore, e amministratore di sostegno se presente), i familiari se coinvolti, altri soggetti della rete informale interessati e gli stakeholders coinvolti nel PTRP-BdS.

Almeno una volta ogni tre mesi, o più frequentemente qualora se ne ravvisi la necessità, il case manager della UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA. territorialmente competente predisporrà delle visite in loco, e convocherà un incontro con gli operatori del cogestore coinvolto nel PTRP-BdS per la verifica del progetto, per la discussione sulle problematiche emergenti e per concordare linee comuni di intervento.

L' Accordo PTRP-BdS

L'Accordo PTRP-BdS è un accordo formale sottoscritto da persona-cittadino o soggetto civilmente obbligato, casemanager, d'intesa con il responsabile delle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA. competente, referente stakeholder coinvolto nel PTRP-BdS.

Esso deve contenere:

- le attitudini e le aspettative del cittadino/utente;
- la descrizione del bisogno individuato dai Servizi;
- gli obiettivi individuali e comunitari e gli interventi da attuare rispondenti alle aree/diritti di intervento;

- il piano dettagliato della organizzazione delle risorse umane, ambientali, materiali ed economiche, anche individuali, in essere e da attivare, necessarie per il raggiungimento degli obiettivi;
- l'individuazione del Case Manager del progetto, degli operatori ed altre figure coinvolte, dettagliandone compiti e responsabilità;
- la tipologia dell'intensità del PTRP-BdS con l'indicazione del numero di ore settimanali per il sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario personale e di rete;
- gli indicatori di processo e di esito e/o gli strumenti di valutazione correlati agli obiettivi e ai risultati attesi;
- la durata del progetto e la periodicità e programmazione delle verifiche (cronoprogramma).

Particolare rilievo va attribuito al Case Manager o Responsabile del caso individuato, che è un professionista che opera come riferimento e facilitatore per la persona-cittadino e ha il compito di seguire la persona durante tutto il percorso assistenziale per coordinare le risorse e migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'assistenza. Il ruolo di Case Manager è assunto da figure assistenziali diverse a seconda della tipologia e complessità del bisogno della persona: può quindi essere una figura sanitaria o sociale, in base ai bisogni prevalenti del soggetto e alle scelte organizzative. È fondamentale che sappia costruire un dialogo costante con il cittadino assistito e/o la sua famiglia ed è quindi una figura di raccordo con l'Equipe Operativa, garantendone l'integrazione, tenendo le fila della comunicazione tra i suoi membri. Svolge, dunque, funzioni di collegamento, monitoraggio, valutazione, controllando la qualità dei servizi e degli interventi, intervenendo sulle crisi e assicurando che gli interventi siano effettuati in maniera coordinata, senza sovrapposizioni, intralci reciproci e/o vuoti di assistenza e nel rispetto dei tempi e delle fasi di attuazione del progetto.

ART. 8- CONTINUITA' ASSISTENZIALE DEL SERVIZIO PUBBLICO

L'attivazione e la permanenza nel tempo del PTRP-BdS fa proseguire e non decadere la presa in carico dei cittadini utenti da parte delle UU.00. aziendali e dei Servizi Sociali competenti.

La presa in carico da parte del Sistema di Cura PTRP-Bds - tra DSM ASL Avellino, Cogestori, Associazioni ed Enti non Profit - si esplica, fermo restando quanto previsto per le rispettive competenze all'art. 4, attraverso: le visite specialistiche, ambulatoriali e domiciliari, gli interventi individuali, familiari e di gruppo; le visite in sede e a domicilio del Servizio Sociale; gli incontri con il Cogestore, in sede e in loco; l'utilizzazione dei Centri Polifunzionali; l'attivazione delle reti familiari, sociali e municipali locali e l'attivazione della partecipazione ad eventi culturali, di impegno sociale e ambientale.

ART. 9- DURATA DEL PTRP-BdS

I contratti dei PTRP sostenuti da budget di salute hanno una temporalità massima di TRE anni. Durante tale periodo l'UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA. territorialmente competente provvederà alla verifica e valutazione del livello di intensità assistenziale e del livello di intensità di investimento con periodicità semestrale, registrando l'evoluzione dei PTRP con BdS da bisogni a prevalenza sanitaria e rilevanza sociale a bisogni a prevalenza sociale e rilevanza sanitaria. Durante tale periodo temporale l'obiettivo progettuale è il passaggio degli utenti da una tipologia di contratto di intensità maggiore a un'altra di minore intensità, operando e investendo sulle aree/diritti, al fine di avviare le persone con Budget di salute in percorsi di autonomia di vita basati sui costrutti della metodologia "Quality of Life", incentrata sulla costruzione del progetto di vita globale.

ART. 10 - LA SCELTA DEI COGESTORI E IL CONTRATTO-ACCORDO PER IL PTRP-BDS

La scelta del cogestore avviene tenendo in considerazione la proposta progettuale generale d'investimento e cofinanziamento presentata al momento della richiesta d'iscrizione nell'Elenco dei Cogestori ai sensi di legge e promuovendo il consenso informato del cittadino utente o del civilmente/legalmente obbligato.

Nella valutazione della scelta saranno valorizzate progettazioni che prevedono il passaggio da un livello di investimento più alto ad uno più basso nel periodo stabilito.

La scelta del cogestore avviene a seguito della presentazione della proposta progettuale da parte degli iscritti all'albo aziendale dei cogestori agli uffici preposti del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino.

Il cogestore idoneo, una volta conosciuto l'utente, darà la propria adesione formale al PTRP-BdS sottoscrivendo un contratto di Accordo.

I Contratti per la gestione del PTRP-BdS, specifici per ogni persona, costituiscono l'atto formale che regola i rapporti tra il DSM ASL Avellino, il partner privato e l'utente (o il civilmente/legalmente obbligato).

I Contratti per la gestione del PTRP-BdS costituiscono per il DSM ASL Avellino lo strumento per l'impegno, il controllo e l'ordinativo della spesa.

Il cogestore si impegna a garantire ogni anno il passaggio da PTRP-BdS ad alta intensità di investimento a PTRP-BdS a media intensità di investimento e a PTRP-BdS a bassa intensità di investimento; il cogestore si impegna altresì ad assicurare il progressivo aumento della quota di cofinanziamento.

Rendicontazione mensile individuale dettagliata

Il cogestore avrà l'obbligo di inviare mensilmente alle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA. territorialmente competenti un report di attività e presenze dell'utente con i relativi operatori coinvolti; il case manager/referente della U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. convaliderà i documenti ottenuti dal cogestore e invierà tutta la documentazione agli uffici preposti del DSM che provvederanno alla processazione contabile ed alla liquidazione della relativa fattura.

ART. 12 - DEFINIZIONE DEL BANDO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI COGESTORI

Il DSM ASL Avellino emana, in allegato al presente Regolamento, un apposito bando pubblico finalizzato alla costituzione di un elenco dei soggetti cogestori.

L'inserimento nell'elenco è subordinato all'impegno da parte dell'ente cogestore ad includere stabilmente la persona in attività che consentano l'emancipazione e l'autonomia. È prevista la sottoscrizione di un impegno/progetto d'investimento di risorse, economiche, tecnico-professionali, logistiche e di competenza, comprese quelle derivanti dai budget di salute nel sostegno, ricostruzione e valorizzazione dei sistemi di Welfare familiare/comunitario, come fattore produttivo di salute e riabilitazione su territori definiti.

I cogestori sono i soggetti inseriti nell'elenco che forniranno a persone che abbiano difficoltà ad acquisire e/o mantenere le abilità necessarie ad un funzionamento sociale soddisfacente, nel loro interesse e con attività utili per gli stessi, il possesso mutuale di strumenti e servizi in grado di garantire l'accesso ai diritti all'apprendimento-socialità-affettività, alla casa-habitat sociale, al lavoro-formazione. Il riferimento normativo ad un tale obbligo di cooperazione gestoria è quello dell'istituto giuridico di diritto privato della *negotiorum gestio*, o "gestione di affari" (art. 2028 ss., e.e.), la cui disciplina impone a chi, senza esservi tenuto, assuma scientemente la gestione di un affare altrui, non soltanto l'obbligo di continuarla finché necessaria, ma altresì tutti gli obblighi che deriverebbero da un mandato (art. 2030 e.e.), incluso quello di operare con la diligenza del buon padre di famiglia (art. 1710 e.e.).

I soggetti inseriti nell'elenco amministreranno una dotazione finanziaria, nei limiti fissati dall'intensità del progetto terapeutico riabilitativo individuale, assegnata ad un utente, da utilizzare per far acquisire allo stesso le abilità per accedere al mondo del lavoro, ivi compresa anche la possibilità di lo status di socio dell'organizzazione.

Le risorse assegnate devono coprire le spese necessarie al possesso degli strumenti, previsti per la realizzazione di effettivi percorsi concordati d'inclusione, abilitazione, emancipazione per la persona fruitrice, al fine di evitare l'instaurarsi di sistemi tendenti a perpetuare le condizioni di marginalità e di esclusione attraverso l'assistenza e la istituzionalizzazione.

L'inserimento nell'elenco non prefigura di per sé alcun obbligo a stipulare ed instaurare negozi giuridici del dare e dell'avere per l'ASL.

Potranno avere accesso al bando tutti le cooperative/ETS iscritte regolarmente al RUNTS. La "somma" e/o il bene trasferito contrattualmente dalla persona in PTRP con BdS contribuisce al capitale sociale del cogestore. Le risorse trasferite contrattualmente dalla persona in PTRP divengono capitale sociale.

ART. 13 - NORME TRANSITORIE

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente regolamento si rimanda alla normativa vigente in materia, come indicato nella Deliberazione ASL Avellino che recepisce il Regolamento Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati (PTRP)

sostenuti con Budget di Salute (BdS)

ALLEGATI

1. Modello PTRP
2. Scale di Valutazione
3. Livello di intensità
4. Schema di Contratto- Accordo- PTRP- BdS da sottoscrivere

Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) sostenuto con Budget di Salute (BdS)

POSIZIONE ANAGRAFICA E SOCIO-AMBIENTALE

NOME E COGNOME		LUOGO E DATA DI NASCITA	
RESIDENZA	DOMICILIO		
DOCUMENTO DI IDENTITA'			
RECAPITI			
SCUOLA E/O LAVORO			
FONTE DI REDDITO			
SITUAZIONE FAMILIARE			
CAPACITA' CIVILE	CAPACE <input type="checkbox"/> INABILITATO <input type="checkbox"/> INTERDETTO <input type="checkbox"/> AMMINISTRATO <input type="checkbox"/>		
PERSONA INCARICATA (AdS, Curatore, Tutore)		RECAPITI	
SITUAZIONE ABITATIVA I			
MEDICO DI MEDICINA GENERALE			
DATI CLINICI			
DIAGNOSI PSICHIATRICA DESCRITTIVA			
PRESA IN CARICO PRECEDENTE DA ALTRI SERVIZI		CM	
DIPENDENZE PATOLOGICHE			
PRESA IN CARICO PRESSO SCRIVENTE UOSM IN DATA			
PRECEDENTI PERCORSI TERAPEUTICI RIABILITATIVI			
PROVVEDIMENTI GIUDIZIARI		MISURE DI SICUREZZA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ALTRE PATOLOGIE			



RELAZIONE CLINICA

TERAPIA PSICOFARMACOLOGICA IN CORSO

BRIEF PSYCHIATRIC RATING SCALE (BPRS)

	Non valutato	1 Non Presente	2 Molto lieve	3 Lieve	4 Moderato	5 Moderatamente Grave	6 Grave	7 Molto Grave
1	Preoccupazioni somatiche							
2	Ansia							
3	Depressione							
4	Rischio di suicidio							
5	Sentimenti di colpa							
6	Ostilità							
7	Elevazione del tono dell'umore							
8	Grandiosità							
9	Sospettosità							
10	Allucinazioni							
11	Contenuto insolito del pensiero							
12	Comportamento bizzarro							
13	Trascuratezza della cura del sé							
14	Disorientamento							
15	Disorganizzazione concettuale							
16	Appiattimento affettivo							
17	Isolamento emotivo							
18	Rallentamento motorio							
19	Tensione motoria							
20	Mancanza di cooperazione							
21	Eccitamento							
22	Distraibilità							
23	Iperattività motoria							
24	Manierismi e posture							

Punteggio BPRS

VALUTAZIONE CLINICA GLOBALE (CGI)

Intestazione:

Data:

GRAVITA' DELLA MALATTIA	
in base alla vostra esperienza con questo tipo di pazienti, quanto è ammalato, dal punto di vista psichico il paziente in questo momento?	
I Non è stato valutato	0
Normale (assenza di malattia psichica)	1
Solo marginalmente ammalato	2
Lievemente ammalato	3
Moderatamente ammalato	4
Notevolmente ammalato	5
Gravemente ammalato	6
E' tra i pazienti più gravi	7

VALUTAZIONE DELL'AUTONOMIA E DEL FUNZIONAMENTO SOCIALE (ILSS)

Intestazione:

Data:

ATTIVITA'	NECESSITA' DI SUPERVISIONE O AIUTO					PUNTEGGIO
	Mai	Occasionalmente	Qualche volta	Prevalentemente	Sempre	
(a) Mangiare						
(b) Igiene						
(c) Curare la stanza						
(d) Salute						
(e) Gestione denaro						
(f) Trasporti						
(g) Tempo libero						
(h) Lavoro						
(i) Relazioni sociali						
TOTALE						

Punteggio CGI

Punteggio ILSS

SCALA DI FUNZIONAMENTO PERSONALE E SOCIALE (FPS)

Intestazione:

Data:

	Assente	Lieve	Evidente	Marcato	Grave	Gravissimo
1. Attività socialmente utili (inclusi lavoro e studio)						
2. Rapporti personali e sociali (inclusi i rapporti con i familiari)						
3. Cura dell'aspetto e dell'igiene						
4. Comportamenti disturbanti e aggressivi						

100-91	Funzionamento più che buono in tutte le aree pertinenti alla sua età. E' ben visto dagli altri per le sue molte qualità Positive, sembra capace di far fronte adeguatamente ai problemi della vita. Interessato o impegnato in numerose attività.
90-81	Funzionamento adeguato in tutte le aree, presenza solo di problemi e difficoltà comuni a molti.
80-71	Lievi difficoltà in una o più delle aree principali (ad es. Temporanee difficoltà nel tener dietro al lavoro o al programma scolastico).
70-61	Difficoltà evidenti in una o più delle aree principali, ad es. Qualche assenza dal lavoro non dovuta a malattie fisiche E/o occasionali atti sconcertanti per i conviventi e/o carenze di amicizie e/o qualche leggero ma chiaro segno di scarsa attenzione al proprio aspetto; nessuna difficoltà a svolgere un lavoro protetto.
60-51	Marcata difficoltà in una sola delle aree, ad es. Mancanza di amici e difficoltà di rapporti con i familiari, ma con qualche rapporto sociale o familiare conservato o difficoltà anche in un lavoro protetto; nelle altre aree possono essere presenti difficoltà lievi o evidenti.
50-41	Difficoltà marcate in due o più aree principali (1-3) con nessuna disfunzione grave o disfunzione grave in una sola Area principale con nessuna disfunzione marcata nelle altre aree principali (vedi 30-21 per disfunzione grave nei comportamenti disturbanti), ad esempio tutte le difficoltà del livello precedente assieme.
40-31	Disfunzione grave in una sola area principale con disfunzioni marcate in una o più delle altre tre aree principali (ad es. Nessuna attività socialmente utile, assenza di frequentazioni sociali, ma rapporti discreti con almeno un familiare).
30-21	Disfunzione grave in due delle aree principali 1-3 oppure disfunzione grave nei comportamenti disturbanti con o senza disabilità nelle altre tre aree principali.
20-11	Disfunzione grave in tutte e tre le aree principali 1-3, o anche disfunzione gravissima nei comportamenti disturbanti con o senza disabilità nelle altre aree. Nel dare il punteggio, nell'ambito di questo livello considerare se il paziente Risponde (20-16) o risponde poco agli stimoli esterni (15-11).

10-1	Mancanza di autonomia nelle funzioni di base con comportamenti estremi (ad es. Si sporca volutamente di feci), ma senza pericolo di vita o, da 5 a 1, incapacità a mantenere l'autonomia nelle funzioni di base, tale da mettere in pericolo la sopravvivenza (rischio di morte per malnutrizione, disidratazione, infezioni, incapacità a riconoscere situazioni evidenti di immediato pericolo).
0	Informazioni insufficienti per dare un punteggio alla scala FPS.

Punteggio FPS	
----------------------	--

MINI-ICF-APP

Composto da 13 aree che esplorano: (1) l'aderenza alle norme, (2) la pianificazione e la strutturazione dei compiti, (3) la flessibilità, (4) la competenza, (5) il giudizio, (6) la resistenza, (7) l'assertività, (8) i contatti con gli altri, (9) l'integrazione, (10) le relazioni intime, (11) attività spontanee, (12) cura di sé, (13) mobilità. Ogni voce è valutata su una scala Likert a cinque punti:

- 0: nessuna disabilità,
- 1: disabilità lieve,
- 2: disabilità moderata,
- 3: disabilità grave,
- 4: disabilità totale

Il punteggio totale è ottenuto sommando i punteggi degli elementi.

N.	ABILITA' VALUTATE	PUNTEGGIO
01	<p style="text-align: center;">Adesione alle regole</p> <p>Può l'individuo rispettare le regole, adempiere agli impegni concordati ed integrarsi nell'organizzazione di tutti i processi? Questo include la gestione della routine, l'adesione agli impegni, il rispetto degli orari, ecc</p>	
02	<p style="text-align: center;">Strutturazione dei compiti</p> <p>Può l'individuo pianificare la giornata e/o gli impegni imminenti? Questo include: concedere il giusto tempo alle differenti attività (lavoro, casa e tempo libero), strutturandone l'ordine, eseguendole come pianificato o portando a termine quelle già iniziate.</p>	
03	<p style="text-align: center;">Flessibilità</p> <p>Può l'individuo adattare il suo comportamento, pensiero e le sue esperienze per cambiare situazioni, persone o richieste? Questo include anche la persona propensa a mostrare un comportamento differente a seconda della situazione, delle persone o richieste diverse. questo può comportare cambiamenti nei requisiti di lavoro, nuovi doveri, trasformazioni in tempi brevi, cambio di situazioni o nuovi partner</p>	
04	<p style="text-align: center;">Competenza</p> <p>Può l'individuo applicare la sua competenza, conoscenze professionali o altre capacità? Queste includono capacità lavorative, capacità sviluppate con l'allenamento, o capacità derivate dalle esperienze di vita. Possono le capacità e le competenze personali essere utilizzate e applicate a seconda della situazione o delle aspettative del ruolo? La persona corrisponde alle attese quando si considera il suo passato personale o lavorativo?</p>	
05	<p style="text-align: center;">Decisioni</p> <p>Può l'individuo prendere decisioni appropriate al contesto? Questo include conoscere fatti e situazioni relative al loro contesto, comprendendone il senso e traendone le appropriate conclusioni volte a migliorare le azioni.</p>	

06	Resistenza Può l'individuo mantenere un'attività (al lavoro, a casa o in altri posti) con sufficiente resistenza oltre il limite atteso e conservare un livello di performance costante	
07	Assertività Può l'individuo comunicare la sua posizione in modo chiaro e comprensibilmente senza danneggiare gli altri, difendere i suoi interessi e convinzioni senza violare lo standard sociale, risolvere i conflitti sociali, trovare la sua strada, farsi valere oppure cercare e accettare compromessi?	
08	Contratto con gli altri Può l'individuo interagire in modo appropriato con gli altri, mantenere relazioni sociali informali, chiacchierare, impegnarsi in conversazioni e comunicare amichevolmente con colleghi e vicini? Questo include anche empatia verso gli altri e la capacità di fornire informazioni su se stessi, essere aperti a dichiarazioni di altre persone o contribuire di fatto alla conversazione.	
09	Integrazione di gruppo Può l'individuo integrarsi nei gruppi, comprendere le regole esplicite ed informali di un gruppo e adeguarsi a loro. Questo comprende piccoli gruppi come quelli di lavoro, associazioni o gruppi più grandi come le compagnie, gruppi politici o chiese. L'individuo è parte del gruppo oppure si esclude agendo come un outsider.	
10	Relazioni intime Può l'individuo mantenere relazioni intime e vicine con una persona speciale o all'interno di una famiglia? Questo include: dare e ricevere attenzione emotiva in modo soddisfacente e coordinando le relazioni familiari con altre aspettative di ruolo come le regole professionali.	
11	Attività spontanee Può l'individuo avere un comportamento spontaneo, fuori dal lavoro o dai doveri sociali, impegnare il tempo in piacevoli attività e integrare gli interessi personali nella propria vita di tutti i giorni. Questo include attività quotidiane come la cura del giardino o cucinare, ma anche attività creative e ricreative come gli hobby. Qualità e quantità possono avere un rapporto di complementarità: l'individuo può avere un hobby intenso a cui dedica una grande quantità di tempo oppure impegnarsi in molte cose differenti tra loro.	
12	Cura di sé Può l'individuo badare solo a se stesso? Questo include lavarsi, vestirsi in modo appropriato per la situazione, curarsi della propria salute e del proprio corpo	
13	Mobilità Può l'individuo muoversi senza ostacoli, andare o stare in posti e situazioni diverse e usare modalità comuni di trasporto come automobili, autobus o aeroplani?	



Alta intensità

Media intensità

Bassa Intensità

Neuropsichiatra/Psichiatra UOSM/NPIA	
Psicologo UOSM/NPIA	
Assistente Sociale UOSM/NPIA	
Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica	
Altro operatore	

Il sottoscritto Sig.re _____

Informato del presente PTRP, concorda ed acconsente allo stesso.

Li,

Livello di intensità

Livello di intensità di investimento del PTRP-BdS di: (cancellare i livelli non adottati)	
Alta intensità di investimento 82 €/die	È prevista per cittadini-utenti con un indice di funzionamento sociale molto basso e un'elevata complessità sociosanitaria misurata secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL Avellino che necessitano di notevoli risorse professionali, umane ed economiche per riprendere un funzionamento sociale accettabile (processo di capacitazione basato sulla metodologia "Quality of Life" incentrato sulla costruzione del progetto di vita globale). Tali persone per la complessità delle loro problematiche, la loro scarsa contrattualità e l'assenza di microsistemi di sviluppo economico sociali locali, richiedono un significativo sostegno a carattere mediativo, attivativo, sussidiario, personale e sociale che per determinate attività e soluzioni abitative di rete può prevedere una presenza/sostegno e un'attivazione sociale quotidianamente nell'arco dell'intera giornata.
Media intensità di investimento 62 €/die	È prevista per cittadini-utenti che per lo scarso funzionamento sociale misurato secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL Avellino richiedono un sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario personale e di rete in alcune fasce orarie e/o per determinate attività e soluzioni abitative di mediazione e attivazione sociale.
Bassa intensità di investimento 42 €/die	È prevista per cittadini-utenti che per le loro condizioni sociosanitarie misurate secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL Avellino richiedono un sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario in alcune fasce orarie e/o per specifiche e limitate determinate attività al fine di aumentare la loro capacità di autodeterminarsi, di aumentare il potere contrattuale e l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

Cronoprogramma valutazione del PTRP-BdS
1. A sei mesi
2. A 12 mesi
3. A 18 mesi
4. A 24 mesi
5. A 30 mesi:
6. A 36 mesi, data di conclusione del PTRP-BdS



Scheda anagrafica Utente

Cognome e nome	
Data e luogo di Nascita	
Codice Fiscale	
Comune di residenza	
Via/Pz/C.So/C.da	
Recapiti telefonici	

Tabella riepilogativa valutazione multidimensionale e multidisciplinare (percorso riabilitativo basato sui costrutti della metodologia "Quality of life" incentrato sulla costruzione del progetto di vita globale).

AREA- DIRITTO CASA E HABITAT		
Descrizione degli interventi da effettuare		
Indicatori/criteri di riassegnazione del livello di intensità dell'investimento:	<i>dato atteso</i>	<i>Periodo di attuazione</i>

AREA- DIRITTO FORMAZIONE E LAVORO		
Descrizione degli interventi da effettuare		
Indicatori/criteri di riassegnazione del livello di intensità dell'investimento:	<i>dato atteso</i>	<i>Periodo di attuazione</i>

AREA- DIRITTO SOCIALITA' E AFFETTIVITA'

Descrizione degli interventi da effettuare

Indicatori/criteri di riassegnazione del livello di intensità dell'investimento:	<i>dato atteso</i>	<i>Periodo di attuazione</i>

Diagnosi ICD9/ICD10

RESPONSABILITÀ (Responsabili del progetto)

Responsabile U.O.S.M./U.O.N.P.I.A.:

Case manager:

Cronoprogramma valutazione del PTRP-BdS

1. A sei mesi: (stato di attuazione degli indicatori/criteri di riassegnazione dei livelli di intensità dell'investimento)

2. A 12 mesi: (stato di attuazione degli indicatori/criteri di riassegnazione dei livelli di intensità dell'investimento)

3. A 18 mesi: (stato di attuazione degli indicatori/criteri di riassegnazione dei livelli di intensità dell'investimento)

4. A 24 mesi: (stato di attuazione degli indicatori/criteri di riassegnazione dei livelli di intensità dell'investimento)

5. A 30 mesi: (stato di attuazione degli indicatori/criteri di riassegnazione dei livelli di intensità dell'investimento)

6. A 36 mesi, data di conclusione del PTRP-BdS: (stato di attuazione degli indicatori/criteri di riassegnazione dei livelli di intensità dell'investimento)

Partecipanti	Cognome e Nome	Firma	Ente
Cittadino utente			
Civilmente/legalmente obbligato			
Dirigente/Responsabile U.O.S.M./U.O.N.P.I.A.			
Case manager			
Ente del Terzo Settore			



BANDO PER L'ISTITUZIONE DELL'ELENCO DEI COGESTORI DI PROGETTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI PERSONALIZZATI (PTRP) SOSTENUTI CON BUDGET DI SALUTE (BdS)

PNES - Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006

Il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino, in applicazione della:

- Delibera di Giunta Regionale n. 483 del 21.09.2012 e del Decreto del Commissario ad Acta n. 16 del 11.02.2013, entrambe intitolate "Disciplina e definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute. Adozione Linee Guida ai sensi dell'art. 46 della L.R. n. 1/2012".
- Proposta progettuale inserita all'interno del Piano di Intervento presentato dall'ASL Avellino all'interno del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (PNES) ove è prevista la sperimentazione del PTRP senza compartecipazione a carico degli Ambiti Sociali Territoriali per quanto concerne l'area della Salute Mentale Adulti e Neuropsichiatria Infantile - Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006; considerato che
- è necessario procedere alla redazione da parte del Dipartimento di Salute Mentale di un regolamento per l'organizzazione delle attività e per le procedure per l'individuazione dei Cogestori di PTRP per la sola area di intervento riguardante la Salute Mentale (Salute Mentale adulti e Neuropsichiatria Infantile);
intende

istituire un Elenco aziendale dei Cogestori mediante le forme di programmazione e gestione indicate nell'art 55 del D.Lgs n. 117/2017, Codice del Terzo Settore.

1. FINALITA' E ASPETTI GENERALI DELL'AVVISO

Il presente avviso ha per oggetto la costituzione, l'aggiornamento e l'ampliamento continuo di un elenco aziendale di ETS disponibili alla cogestione di PTRP-BdS in favore dei cittadini della Provincia di Avellino in condizioni di disabilità e di bisogno sociosanitario concomitante o conseguente a patologie psichiche e psichiatriche a decorso protratto e potenzialmente ingravescente, che richiedono progetti personalizzati caratterizzati dalla necessità di interventi sanitari e sociali.

Gli interventi dovranno svolgersi nel contesto di vita dell'utente secondo un approccio comunitario.

Gli ETS inseriti nell'elenco garantiranno il possesso di strumenti e servizi in grado di garantire percorsi riabilitativi nelle tre aree-diritti:

- Casa-habitat sociale;
- Formazione-lavoro;
- Apprendimento-espressività-socialità-affettività.

Al fine di costituire l'elenco aziendale dei Cogestori, le domande dovranno pervenire entro le ore 23:59 del 30° giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso pubblico sull'Albo Pretorio dell'ASL di Avellino.

Ogni anno, entro il 30 gennaio, pena la decadenza dell'iscrizione, l'ETS cogestore presenterà la documentazione attestante il possesso ed il mantenimento dei requisiti lavorativi, amministrativi e operativi richiesti dal presente bando. In ogni caso, l'ETS dovrà presentare documentazione di

qualsiasi modifica/variazione intervenuta nel corso dell'anno rispetto ai requisiti attestati all'atto della richiesta di inserimento nell'elenco, entro 10 (dieci) giorni dalla modifica/variazione, pena l'esclusione dall'Elenco.

2. DESTINATARI DELL'AVVISO

Potranno avere accesso al bando tutti gli ETS iscritti regolarmente al RUNTS. L'ETS avrà la possibilità di unirsi in forme associative quali ATS/ATI con le diverse compagini del territorio ai fini della realizzazione di un PTRP-BdS specifico.

3. MODALITA' DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO

L'iscrizione nell'Elenco aziendale dei Cogestori è subordinata:

- All'iscrizione al RUNTS dell'ETS;
- alla presentazione di una proposta progettuale in cui sia indicato l'investimento di risorse tecnico- professionali, logistiche e di competenze;
- La presenza delle seguenti figure professionali:
 - coordinatore PTRP-BdS (con uno dei seguenti titoli: neuropsichiatria, psichiatria, psicologia, sociologia, scienze dell'educazione, scienze della formazione, scienze del servizio sociale, esperti di economia sociale, esperti giuridici);
 - animatore/educatore;
 - operatore OSA;
 - operatore OSS.

Le quattro figure devono essere contemporaneamente presenti; ad essi si possono aggiungere altre figure professionali, funzionali al raggiungimento degli obiettivi fissati nel PTRP.

Inoltre l'ETS deve avere i seguenti requisiti:

- accreditamento alla data di presentazione della domanda, presso un Ambito Territoriale Sociale, indicando numero di determinazione e data di accreditamento, ai sensi della procedura della DGRC 27/2014, come previsto dal catalogo dei servizi DGRC 107/2014. L'assenza di uno dei requisiti e della proposta progettuale produce l'inammissibilità della domanda. L'ETS/cooperativa, pena l'inammissibilità della domanda, dovrà attestare mediante autocertificazioni i precedenti requisiti essenziali.
- abilitazione alle vigenti norme a svolgere le attività di cui all'art. 1, lettera b della L. n. 381/91.
- in regola con quanto disposto dal dettato normativo previsto dalla Legge n.106 del 2016, dal D.Lgs n. 112 del 2017 e D. Lgs. 117/2017 e loro s.m.i. e da quanto sarà previsto da specifica normativa della Regione Campania.
- per le cooperative sociali iscrizione all'Albo delle Cooperative sociali della Regione Campania, indicando il numero del decreto di iscrizione.
- applicazione il CCNL.
- osservanza delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/1999.
- non in stato di di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria, e che tale condizione non si è verificata negli ultimi 5 anni.
- non risulta trovarsi in una delle condizioni di "difficoltà" previste dagli "Orientamenti Comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione di

imprese in "difficoltà" pubblicati nella G.U.C.E. C 244 del 1° ottobre 2004.

- operare nel pieno rispetto delle vigenti norme edilizie ed urbanistiche (abitabilità), sulla salvaguardia dell'ambiente e sulla prevenzione degli infortuni e di non avere la stessa in corso contravvenzioni in materia lavorativa, previdenziale, assicurativa e fiscale non conciliabile in via amministrativa e che risulta essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, delle imposte e delle tasse secondo la legislazione vigente.
- impegnarsi, in caso di assegnazione del Budget di Salute, a stipulare adeguata polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi nel corso delle attività prestate.
- possedere concessioni, autorizzazioni, pareri, nulla osta ed altri atti di assenso comunque denominati necessari per l'esercizio dell'attività.
- assenza in organico di operatori dipendenti di Ente pubblico in qualità di amministratore, socio ordinario, socio volontario o altro.
- impegnarsi ad aggiornare la presente richiesta di iscrizione e proposta progettuale generale entro il 30 gennaio di ogni anno.
- impegnarsi ad attestare le eventuali variazioni, entro dieci giorni dal loro verificarsi, allegando copia della relativa documentazione.
- accettare senza riserve gli impegni, i termini, le condizioni e le prescrizioni contenute nel regolamento di funzionamento dell'elenco dipartimentale.
- autorizzare il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino ad effettuare tutte le indagini tecniche ed amministrative dagli stessi ritenute necessarie sia in fase di istruttoria che dopo l'eventuale inserimento nell'elenco dipartimentale dei Cogestori anche tramite sopralluoghi e/o acquisizione di documentazioni pertinenti aggiuntive rispetto a quelle espressamente previste dalla procedura d'iscrizione e all'utilizzo e comunicazione a terzi delle informazioni contenute nella domanda e nei relativi allegati ai sensi della normativa vigente.
- impegnarsi impegna, nel periodo previsto di tre anni, ad effettuare il passaggio, utile per il cittadino utente, da PTRP-BdS ad alta intensità di investimento a PTRP-BdS a media intensità di investimento e a PTRP-BdS a bassa intensità di investimento.

La Cooperativa/ETS dovrà altresì allegare all'istanza la seguente documentazione:

- copia dello Statuto e dell'Atto costitutivo;
- copia del verbale di nomina dell'organo amministrativo collegiale in virtù della modifica apportata all'art. 2542 c.c. e introdotta con la legge di bilancio 2018 (legge n. 205/2017);
- curriculum Vitae Cooperativa/ETS con particolare riferimento a: numero dei progetti documentati di sviluppo e sostegno al welfare di comunità;
- elenco nominativo degli operatori e loro Curricula professionali;
- certificato e visura CCIAA;
- certificato d'iscrizione INPS;
- certificato d'iscrizione INAIL;
- certificazione antimafia (la documentazione antimafia deve riferirsi ai legali rappresentanti e agli eventuali altri componenti l'organo amministrativo e ai soggetti componenti il collegio sindacale);
- copia documentazione o certificazione attestante l'assolvimento degli obblighi assicurativi e previdenziali (DURC);
- copia degli ultimi tre bilanci approvati;
- copia dell'ultimo bilancio sociale, se redatto nelle more dell'obbligatorietà derivante

dall'emanazione delle apposite Linee Guida, da adottarsi con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentito il Consiglio nazionale del Terzo settore, ai sensi dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs 112/2017", come previsto dalla circolare n. 3711/C del 2/01/2019 del Ministero dello Sviluppo Economico;

- copia documentazione di iscrizione all'Elenco delle Cooperative della Regione Campania, sez. B o A/B;
- iscrizione al RUNTS;
- copia atto formale di accreditamento, ai sensi della procedura della DGRC 27/2014, presso uno degli l'Ambiti Territoriali Sociali per la gestione di PTRP- BdS come previsto dal relativo catalogo dei servizi, dalla quale la cooperativa/ETS risulti accreditata alla data di presentazione della domanda;
- copia del Regolamento di funzionamento dell'Elenco aziendale delle Cooperative di tipo B, sottoscritto dal Legale Rappresentante della Cooperativa per accettazione senza riserve degli impegni, dei termini, delle condizioni e delle prescrizioni contenute nel regolamento stesso;
- indirizzo PEC della Cooperativa/ETS;
- copia del documento di riconoscimento del rappresentante legale della Cooperativa/ETS in corso di validità.

La riproduzione dei documenti potrà essere resa in copia conforme all'originale autocertificata ai sensi di legge e le dichiarazioni dovranno essere rese nei modi e nelle forme di legge.

La valutazione di suddetti requisiti sarà a cura del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino.

Nell'istanza, la Cooperativa/ETS richiedente dovrà inoltre indicare:

- le aree di intervento ad integrazione socio sanitaria Salute Mentale Adulti e/o Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziale.

4. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda, pena l'esclusione del presente avviso, dovrà:

- essere compilata secondo la domanda e lo schema di proposta progettuale allegata;
- essere corredata di tutta la documentazione indicata al punto 3 del presente bando;
- essere inviata esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo concorsidsm@pec.aslavellino.it;
- pervenire entro le 23:59 del 30° giorno dalla data di pubblicazione del presente bando sull'Albo Pretorio dell'Asl Avellino;
- riportare nell'oggetto la dicitura: **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DELL'AVVISO PUBBLICO PER L'ISTITUZIONE DELL'ELENCO DEI COGESTORI DI PTRP-BDS DSM.**

5. IMPEGNI DEI COGESTORI

La DGRC 483/12, il DCA 16/13 e il Piano di Intervento presentato dall'Asl Avellino all'interno del Programma Nazionale Equità in Salute (PNES) – area progettuale Asl Avellino "Prendersi cura della salute mentale" stabiliscono che il rapporto tra Cogestore e cittadino utente del servizio territoriale pubblico è inquadrato negli art. 2028, 2029, 2030, 2031 e 2032 del Codice Civile, i quali definiscono il contratto atipico di natura privatistica fondato sull'istituto giuridico della "gestione degli affari altrui" (*negotiorum gestio*).

Un cittadino con diagnosi effettuata da una delle UU.OO.SS.MM/UU.OO.NN.PP.II.AA territoriali che abbia difficoltà ad acquisire e/o mantenere le abilità necessarie a un'integrazione sociale

soddisfacente, ottiene da un soggetto Cogestore il possesso di strumenti, beni e servizi in grado di garantire l'accesso ai diritti alla casa, al lavoro e alla socialità. Il Cogestore assume volontariamente il compito della gestione, attuando un percorso riabilitativo basato sui costrutti della metodologia "Quality of Life" incentrato sulla costruzione del progetto di vita globale. Il contratto civilistico, stipulato tra il cittadino (o le persone esercenti la responsabilità genitoriale o incaricate di tutela giuridica), il Cogestore ed il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Avellino, contiene i reciproci impegni; tramite il contratto l'importo economico del BdS assegnato al cittadino utente viene trasferito al Cogestore con finalità mutuali e sussidiarie, basate sui costrutti della metodologia "Quality of Life" incentrata sulla costruzione del progetto di vita globale. Infatti i soggetti inseriti nell'Elenco Dipartimentale dei Cogestori forniranno ai cittadini, che abbiano difficoltà nell'acquisire e/o mantenere le abilità necessarie ad un funzionamento sociale soddisfacente, nel loro interesse e con attività utili per gli stessi, il possesso mutuale di strumenti e servizi in grado di garantire l'accesso ai diritti alla casa-habitat sociale e/o alla formazione-lavoro e/o all'apprendimento-espressività-socialità-affettività.

6. INSERIMENTO IN ELENCO AZIENDALE

Le richieste di iscrizione all'Elenco Aziendale dei Cogestori di PTRP-BdS presentate dalle cooperative/ETS sono esaminate dal Dipartimento di Salute Mentale che redigerà l'elenco dei Cogestori, risultati idonei all'iscrizione, che verrà deliberato dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Dipartimento Salute Mentale.

Ogni anno, entro il mese di gennaio, la Cooperativa/ETS dovrà confermare, con autodichiarazione, il mantenimento dei requisiti e comunicare, invece, qualsiasi variazione entro 10 giorni.

7. INTENSITA' DEI PTRP E QUANTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO IN BdS

I progetti individuali assumono tre livelli di intensità di investimento – alta, media, bassa – cui corrispondono differenti livelli di investimento attraverso il budget di salute.

Il livello di intensità assistenziale sarà definito utilizzando le schede di valutazione in uso al DSM ASL Avellino, al quale corrisponderà la quota di investimento economico da assegnare.

La copertura economica troverà capienza attingendo dai fondi Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (PNES) – area progettuale Asl Avellino – "Prendersi cura della salute mentale".

Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006

Alta intensità di investimento: 82 €/die.

È prevista per cittadini-utenti con un indice di funzionamento sociale molto basso e un'elevata complessità sociosanitaria misurata secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL Avellino che necessitano di notevoli risorse professionali, umane ed economiche per riprendere un funzionamento sociale accettabile (processo di capacitazione). Tali persone per la complessità delle loro problematiche, la loro scarsa contrattualità e l'assenza di microsistemi di sviluppo economico sociali locali, richiedono un significativo sostegno a carattere mediativo, attivativo, sussidiario, personale e sociale.

Media intensità di investimento: 62 €/die.

È prevista per cittadini-utenti che per lo scarso funzionamento sociale misurato secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL Avellino richiedono un sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario personale e di rete in alcune fasce orarie e/o per determinate attività e

soluzioni abitative di mediazione e attivazione sociale.

Bassa intensità di investimento: 42 €/die.

È prevista per cittadini-utenti che per le loro condizioni sociosanitarie misurate secondo le scale di valutazione in uso al DSM dell'ASL Avellino richiedono un sostegno a carattere mediativo, attivativo e sussidiario in alcune fasce orarie e/o per specifiche e limitate determinate attività al fine di aumentare la loro capacità di autodeterminarsi, di aumentare il potere contrattuale e l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

8. SCELTA E RAPPORTI CON IL COGESTORE

La scelta del Cogestore viene effettuata secondo i seguenti momenti:

- L'U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. territorialmente competente comunicherà a tutti i cogestori iscritti all'elenco dipartimentale l'esito della valutazione multidisciplinare;
- La cooperativa/ETS iscritta regolarmente all'elenco dipartimentale invierà una proposta progettuale personalizzata alla U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. costruita in base alla valutazione multidisciplinare;
- La U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. effettuerà una valutazione delle proposte progettuali ricevute e conseguentemente procederà all'individuazione della cooperativa/ETS Cogestore il cui PTRP-BdS risulterà il più adatto;
- La scelta della proposta progettuale più appropriata verrà comunicato dalla U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. alla cooperativa/ETS con cui si procederà a redigere l'accordo PTRP-BdS.

9. SPECIFICHE ORGANIZZATIVE

Il processo di capacitazione individuale e comunitario è cogestito dal sistema pubblico e da quello privato, utilizzando sistemi imprenditoriali e aziendali. L'incremento della qualità relazionale, dell'habitat e dei sistemi di aiuto sono obiettivi di salute che richiedono metodologie e tecnologie per la costruzione di sistemi sanitari flessibili, che promuovano, valorizzino e rafforzino continuamente il "capitale sociale" e la cultura che lo caratterizza come fattore di sviluppo della salute.

La cooperativa/ETS Cogestore indicherà la propria capacità organizzativa di reti per l'inclusione sociale e lavorativa dei cittadini soci, in termini generali al momento della domanda di iscrizione all'Elenco dipartimentale dei Cogestori del DSM ASL Avellino, e in termini specifici al momento di presentare la proposta di gestione del singolo PTRP-BdS.

Gli elementi organizzativi specifici richiesti sono correlati ai seguenti elementi descrittivi:

- Elemento descrittivo generale: durata nel tempo della cooperativa/ETS, esperienza della cooperativa /ETS nell'area di intervento specifica;
- Elemento descrittivo 1: Coerenza dell'iniziativa con le politiche sociosanitarie territoriali;
- Elemento descrittivo 2: Documentazione di esperienze di partecipazione in progetti di sviluppo e sostegno al welfare di comunità sul territorio, anche di realizzazione di PTRP-BDS;
- Elemento descrittivo 3: Programma dettagliato delle attività per le quali si dichiara la possibilità di realizzazione del PTRP-BdS;
- Elemento descrittivo 4: Azioni/investimenti intrapresi sui processi di deistituzionalizzazione e sulla prevenzione della istituzionalizzazione;
- Elemento descrittivo 5: Avviamento di attività lavorative con partecipazione diretta a

- favore di persone fragili e svantaggiati;
- Elemento descrittivo 6: Disponibilità di case per persone in PTRP-BDS ed iniziative e interventi migliorativi della qualità dell'habitat per persone in PTRP-BDS con casa;
 - Elemento descrittivo 7: messa a disposizione di programmi ed attività socio-educative e di apprendimento (di base, scolastico, tecnico-professionale, culturale) nel territorio per le persone in PTRP-BDS;
 - Elemento descrittivo 8: Strategie di intervento territoriale per favorire l'aggregazione e l'inclusione sociale sul territorio per persone in BdS;
 - Elemento descrittivo 9: Innovatività della proposta progettuale;
 - Elemento descrittivo 10 (obbligatorio per l'ammissibilità della domanda): messa a disposizione di risorse umane qualificate;
 - Elemento descrittivo 11: Tempistica – agenda triennale;
 - Elemento descrittivo 12: Partecipazione delle associazioni di volontariato alle iniziative/interventi;
 - Elemento descrittivo 13: Strumenti e sistemi di valutazione;
 - Elemento descrittivo 14: Iniziative di aggiornamento e formazione che la cooperativa/ETS dichiara di aver realizzato e o impegnarsi a realizzare a vantaggio del personale impegnato nella gestione dei PTRP-BdS;

10. OBBLIGHI CONTRATTUALI ED ASSICURATIVI

La responsabilità del corretto svolgimento delle azioni previste nel PTRP è del responsabile U.O.S.M./U.O.N.P.I.A. competente e del rappresentante legale della cooperativa/ETS-Cogestore. Per gli interventi riguardanti l'area formazione/lavoro, il Cogestore, nella sua qualità di datore di lavoro, deve, a sua totale cura e spese, provvedere a corrispondere al proprio personale le retribuzioni e le indennità previste dal CCNL di Categoria garantendo ai soci lavoratori un trattamento non inferiore a quanto previsto per i lavoratori dipendenti e in ogni caso assolvere a tutti gli obblighi previdenziali ed assicurativi previsti dalla normativa vigente.

Tutti gli obblighi assicurativi per infortuni, per malattie professionali e responsabilità civili verso terzi, nonché gli oneri previdenziali del personale, sono a carico del Cogestore, il quale è il solo responsabile.

Il Cogestore dovrà fornire prova, in qualsiasi momento, di aver regolarmente soddisfatto tali obblighi.

11. MONITORAGGIO

Con almeno trimestrale il Referente della U.O.S.M./U.O.N.P.I.A., il Case Manager, il Referente della cooperativa/ETS e il cittadino utente si incontreranno per il follow up del PTRP, riportando e trasmettendo la conseguente relazione al Dipartimento di Salute Mentale.

12. RESPONSABILITA'

Il Dipartimento di Salute mentale dell'ASL Avellino è esonerato da ogni responsabilità per danni a persone o cose, infortuni o altro che dovessero verificarsi nel corso delle attività previste dal progetto ed effettuate dal Cogestore.

Il Cogestore, al momento dell'avvio dei PTRP, si impegna a stipulare idonee assicurazioni contro gli infortuni, le malattie professionali e la RCT (con massimale annuo di almeno € 1.550.000,00 per danni a persone, cose e/o animali, che dovrà essere esibita all'Amministrazione) a favore dei soci, associati e dipendenti coinvolti e protagonisti dei PTRP-BdS e risponderà per gli eventuali

danni a persone e/o cose che dovessero accadere. Il Cogestore s'impegna a segnalare, oltre che alle Autorità competenti, anche al Dipartimento di Salute Mentale ASL Avellino ogni e qualsiasi avvenimento che comprometta l'incolumità psico-fisica degli utenti in PTRP e dei propri soci, associati e dipendenti, in ottemperanza al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

13. NORME TRANSITORIE

Il primo anno di esercizio decorre dalla data di pubblicazione della Deliberazione dell'ASL Avellino fino al 31 dicembre dell'anno successivo.

SCHEMA DI DOMANDA e SCHEMA DI PROPOSTA PROGETTUALE

DOMANDA DI INSERIMENTO NELL'ELENCO DEI COGESTORI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE ASL AVELLINO E SCHEMA DI PROPOSTA PROGETTUALE PER LA COGESTIONE DEI PROGETTI TERAPEUTICO RIABILITATIVI PERSONALIZZATI SOSTENUTI DA BUDGET DI SALUTE - Cod. progetto: CAM.4k.2_03 Attivazione sperimentale di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati (PTRP) - CUP: H31H22000310006

(il presente allegato deve essere compilato anche per comunicare variazioni intervenute nell'anno e per rinnovare la domanda ogni anno)

Spett.le Dipartimento di Salute Mentale
concorsidsm@pec.aslavellino.it

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
Il _____
e residente a (prov) _____
in via/piazza, n. civ. _____
CAP _____
in qualità di legale rappresentante
dell'organizzazione _____
forma giuridica _____
con sede legale in, prov. _____
in via /piazza, n. civ. _____
CAP _____
Recapito telefonico _____
E mail _____
Pec _____

CHIEDE

Di essere inserito nell'elenco di Cogestori dell'ASL Avellino per la realizzazione dei progetti terapeutico riabilitativi personalizzati sostenuti da budget di salute.

Allo scopo, il/la sottoscritto/a allega proposta progettuale e, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la sua responsabilità ai sensi e gli effetti degli artt. 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii;

DICHIARA

- di essere iscritto al RUNTS;
- la presenza nella proposta progettuale di indicazioni circa l'investimento di risorse tecnico-professionali, logistiche e di competenze;
- la presenza delle seguenti figure professionali:
 - coordinatore PTRP-BdS (con uno dei seguenti titoli: psicologia, sociologia, scienze dell'educazione, scienze della formazione, scienze del servizio sociale, esperti di economia sociale, esperti giuridici);
 - animatore/educatore;
 - operatore OSA;
 - operatore OSS.
- che le quattro figure sono contemporaneamente presenti;
- che l'organizzazione è abilitata dalle vigenti norme a svolgere le attività di cui all'art. 1, lettera b della L. n. 381/91;
- che l'organizzazione è in regola con quanto disposto dal dettato normativo previsto dalla Legge n.106 del 2016, dal D.Lgs n. 112 del 2017 e D. Lgs. 117/2017 e loro s.m.i. e da quanto sarà previsto da specifica normativa della Regione Campania;
- per le cooperative sociali che è regolarmente iscritta all'Albo delle Cooperative sociali della Regione Campania, indicando il numero del decreto di iscrizione;
- che l'organizzazione ha ottenuto l'accreditamento alla data di presentazione della domanda, presso un Ambito Territoriale Sociale, indicando numero di determinazione e data di accreditamento, ai sensi della procedura della DGRC 27/2014, come previsto dal catalogo dei servizi DGRC 107/2014.
- che l'organizzazione fa parte o che non fa parte di Consorzi, Federazioni, Gruppi o altri organismi di Coordinamento e Rappresentanza;
- che applica il CCNL;
- che l'organizzazione ottempera alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/1999;
- che l'organizzazione è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria, e che tale condizione non si è verificata negli ultimi 5 anni;
- che l'organizzazione non risulta trovarsi in una delle condizioni di "difficoltà" previste dagli "Orientamenti Comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in "difficoltà" pubblicati nella G.U.C.E. C 244 del 1° ottobre 2004;
- che l'organizzazione opera nel pieno rispetto delle vigenti norme edilizie ed urbanistiche (abitabilità), sulla salvaguardia dell'ambiente e sulla prevenzione degli infortuni e che la stessa non abbia in corso contravvenzioni in materia lavorativa, previdenziale, assicurativa e fiscale non conciliabile in via amministrativa e che risulta essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, delle imposte e delle tasse secondo la legislazione vigente;
- che l'organizzazione si impegna, in caso di assegnazione del Budget di Salute, a stipulare adeguata polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi nel corso delle attività prestate;

- che l'organizzazione è in possesso delle concessioni, autorizzazioni, pareri, nulla osta ed altri atti di assenso comunque denominati necessari per l'esercizio dell'attività;
- che nell'ETS non siano presenti operatori dipendenti di Ente pubblico in qualità di amministratore, socio ordinario, socio volontario o altro;
- che si impegna ad aggiornare la presente richiesta di iscrizione e proposta progettuale generale entro il 30 gennaio di ogni anno;
- che si impegna ad attestare le eventuali variazioni, entro dieci giorni dal loro verificarsi, allegando copia della relativa documentazione;
- di accettare senza riserve gli impegni, i termini, le condizioni e le prescrizioni contenute nel regolamento di funzionamento dell'elenco dipartimentale e nel bando;
- che l'organizzazione si impegna, nel periodo previsto di tre anni, ad effettuare il passaggio, utile per il cittadino utente, da PTRP-BdS ad alta intensità di investimento a PTRP-BdS a media intensità di investimento e a PTRP-BdS a bassa intensità di investimento.

Nell'istanza, la Cooperativa richiedente dovrà, inoltre, indicare:

- le aree di intervento ad integrazione socio sanitaria Salute Mentale Adulti e/o Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziale.

(Elementi attinenti alla cogestione)

- di essere a conoscenza dei criteri ispiratori delle azioni di cogestione dei PTRP-BdS e di tutte le relative disposizioni attuative nonché della metodologia;
- di accettare senza riserva gli impegni, i termini, le condizioni e le prescrizioni contenute nel regolamento di funzionamento dell'elenco redatto dal DSM delle cooperative/ETS del Dipartimento di Salute Mentale ASL Avellino;
- di essere consapevole che il rapporto tra il Dipartimento di Salute Mentale ASL Avellino ed il Cogestore si configura come un rapporto fiduciario fondato sul rispetto dei reciproci impegni;
- di essere consapevole che la cogestione di PTRP-BDS comporterà lo svolgimento di affari di persone che presentano difficoltà ad acquisire e/o mantenere le abilità necessarie ad un funzionamento personale e relazionale soddisfacente, nell'interesse e con attività utili per gli stessi, fornendo il possesso mutuale di strumenti e servizi in grado di garantire l'accesso ai diritti alla casa-habitat sociale e/o alla formazione-lavoro e/o all'apprendimento-espressività-socialità-affettività;
- di essere consapevole che in qualità di Cogestore amministrerà dotazioni finanziarie, assegnate a persone fruitrici, da utilizzare per coprire le spese necessarie al possesso degli strumenti, del capitale e dei servizi previsti per la realizzazione, con loro, di effettivi percorsi concordati d'inclusione, abilitazione, emancipazione e, nei casi di specie, per far acquisire alle stesse lo status di soci/associati dell'organizzazione, o di altra organizzazione alla stessa collegata; e che le dotazioni economiche fissate in relazione all'intensità dei PTRP-BDS dovranno essere gestite, nell'interesse delle persone fruitrici, con la diligenza del buon padre di famiglia ed adeguatamente rendicontate;
- di essere consapevole che l'inserimento nell'Elenco Dipartimentale dei Cogestori non prefigura di per sé alcun obbligo per il DSM di stipulare contratti per la cogestione di PTRP-BdS;
- che tutti i dati e le informazioni contenute nel presente modulo e nella proposta progettuale sono corrispondenti al vero;
- che la versione informatica della Domanda e della Proposta progettuale è conforme alla versione cartacea.

Cooperativa	
Nome compagine	
Forma giuridica	
Sede legale	
Sede operativa principale	
Sedi operative	
Siti web	
Recapito telefonico	
e-mail	
Posta certificata	
Consorzio al quale fa riferimento	
Nome consorzio	
Forma giuridica	
Sede legale	
Siti web	
Recapito telefonico	
e-mail	
Posta certificata	
Composizione sociale	Numero
Composizione sociale	
Soci o associati	
Personale impiegato	
Volontari	
Soci persone svantaggiate (ex art. 4 L 381/91)	
Soci fruitori	
Soci volontari	
Soci sovventori	

Lavoratori persone svantaggiate assunte

Area di intervento

Salute mentale	Adulti
	Neuropsichiatria infantile

ELEMENTO DESCRITTIVO generale: durata nel tempo della cooperativa/ETS, esperienza della cooperativa nell'area di intervento, maggiore impegno a favore degli utenti fragili e svantaggiati

OBIETTIVO: Sostenere le proposte delle cooperative/ETS con la maggiore durata nel tempo, con la maggiore esperienza nell'area di intervento specifica e con il maggiore impegno a favore degli utenti fragili e svantaggiati;

DESCRIZIONE:

Anno di costituzione della cooperativa/ETS (somma degli anni di durata nel tempo)	
Numero di anni di esperienza nell'area di intervento specifica (somma degli anni di esperienza)	
Ultimi tre Bilanci annuali (una riga per ogni bilancio attestato)	
Certificato CCIAA (somma degli anni di iscrizione)	

ELEMENTO DESCRITTIVO 1: Coerenza dell'iniziativa con le politiche sociosanitarie

ELEMENTO DESCRITTIVO 2: documentazione di esperienze di partecipazione in progetti di sviluppo e sostegno al welfare di comunità sul territorio, anche di realizzazione dei PTRP-BDS (n.b. gli interventi dovranno svolgersi nel contesto di vita dell'utente secondo un approccio comunitario).

(elencare e descrivere i servizi, attività, iniziative anche analoghi a quelli oggetto della presente procedura di inserimento, allegando documentazione)

Area-diritto casa-habitat sociale

Area-diritto formazione-lavoro

Area-diritto apprendimento-espressività-socialità-affettività

ELEMENTO DESCRITTIVO 3: Azioni/investimenti intrapresi sui processi di deistituzionalizzazione e sulla prevenzione della istituzionalizzazione

ELEMENTO DESCRITTIVO 4: Avviamento di attività lavorative con partecipazione diretta a favore di persone/soci svantaggiati

Caratteristiche qualitative di ciascuna attività (tipologia lavorativa e ambienti di lavoro)
(non oltre 20 righe per attività)

ELEMENTO DESCRITTIVO 5: Disponibilità di case per persone in PTRP-BDS ed iniziative e interventi migliorativi della qualità dell'habitat per persone in PTRI-BDS con casa, incardinando le attività nel contesto di vita dell'utente
(eventualmente allegare planimetria di ciascun immobile)

ELEMENTO DESCRITTIVO 6: programmi ed attività socio-educative e di apprendimento (di base, scolastico, tecnico-professionale, culturale) nel territorio della Provincia di Avellino per le persone in PTRP-BDS

ELEMENTO DESCRITTIVO 7: Strategie di intervento territoriale nella Provincia di Avellino per favorire l'aggregazione e l'inclusione sociale sul territorio per persone in PTRP-Bds

(con particolare riferimento alle reti informali e al progresso locale socio-economico, indicando come si intende promuovere la cultura, la valorizzazione e lo sviluppo di reti informali, il coinvolgimento e lo sviluppo delle reti familiari e sociali, a sostegno della capacità di fruizione, di scambio affettivo ed economico, di aumento della capacità sociale delle persone in Budget di salute, in collegamento con altri attori locali) (non oltre 30 righe)

ELEMENTO DESCRITTIVO 8: Innovatività della proposta progettuale *(non oltre 20 righe)*

ELEMENTO DESCRITTIVO 10 (obbligatorio per l'ammissibilità della domanda): messa a disposizione di risorse umane qualificate *(non oltre 20 righe)*

ELEMENTO DESCRITTIVO 11: Tempistica e agenda triennale *(non oltre 20 righe)*

ELEMENTO DESCRITTIVO 12: Partecipazione delle associazioni di volontariato alle iniziative/interventi
(non oltre le 20 righe)

ELEMENTO DESCRITTIVO 13: Strumenti e sistemi di valutazione

Indicazione degli strumenti per misurare gli esiti degli interventi individuali

Indicazione del sistema di valutazione dei risultati d'efficienza, efficacia, qualità della metodologia dei PTRP-BdS

ELEMENTO DESCRITTIVO 14: Descrizione delle iniziative di aggiornamento e formazione che la cooperativa dichiara di aver realizzato/impegnarsi a realizzare per il personale impegnato nella gestione dei PTRP-BDS

Iniziative realizzate (specificare)

Iniziative da realizzare (specificare)

Percentuale d'investimento della compagine nella formazione, innovazione e ricerca

Inoltre, dichiara di:

- avviare la proposta progettuale alla richiesta formulata dalla U.O.S.M./U.O.N.P.I.A., allegata alla presente, nei tempi stabiliti nel PTRP-BDS;
- realizzare l'iniziativa secondo i contenuti, le modalità ed i tempi previsti nel modello di proposta progettuale e nel PTRP-BDS;
- investire le proprie risorse umane, economiche, tecnico-professionali, logistiche, di competenza e quelle derivanti dall'amministrazione dei budget di salute nel sostegno, ricostruzione e valorizzazione dei sistemi di Welfare familiare e comunitario, come fattore produttivo di salute;
- redigere annualmente un bilancio sociale di tutte le proprie attività;
- non apportare variazioni o modifiche ai contenuti dell'iniziativa della proposta progettuale senza comunicarla entro dieci giorni dal loro verificarsi;
- restituire la dotazione finanziaria impropriamente ricevuta, gravata degli interessi e penalità di legge, in caso di inadempienza rispetto agli impegni assunti o di mancata esecuzione nei tempi e modi previsti delle attività inserite nella proposta progettuale e nei PTRP-BDS cogestiti;
- riconoscere l'esistenza di danno a favore del Dipartimento di Salute Mentale ASL Avellino, che pertanto è legittimata ad esercitare la relativa azione, nel caso di inerzia totale e/o parziale del cogestore nell'attuazione dei PTRP-BDS o di altre inadempienze.

AUTORIZZA

- fin da ora il Dipartimento di Salute Mentale l'ASL Avellino, ed ogni altro soggetto da quest'ultima formalmente delegato, ad effettuare tutte le indagini tecniche ed amministrative dagli stessi ritenute necessarie sia in fase di istruttoria che dopo l'eventuale inserimento nell'elenco dei Cogestori anche tramite sopralluoghi e/o acquisizione di documentazioni pertinenti aggiuntive rispetto a quelle espressamente previste dalla procedura di selezione;
- l'inserimento, l'elaborazione e la comunicazione a terzi delle informazioni contenute nella presente domanda e nei relativi allegati, con riferimento alle disposizioni del d. lgs. 196/2003 e s.m.i.

L'organizzazione si impegna, nel periodo previsto di tre anni, ad effettuare il passaggio, utile per il cittadino utente, da PTRP-BdS ad alta intensità di investimento a PTRP-BdS a media intensità di investimento e a PTRP-BdS a bassa intensità di investimento.

ALLEGA

- copia dello Statuto e dell'Atto costitutivo;
- copia del verbale di nomina dell'organo amministrativo collegiale in virtù della modifica apportata all'art. 2542 c.c. e introdotta con la legge di bilancio 2018 (legge n. 205/2017);
- Curriculum Vitae Cooperativa/ETS con particolare riferimento a: numero dei progetti documentati di sviluppo e sostegno al welfare di comunità;
- elenco nominativo degli operatori e loro Curricula professionali;
- certificato e visura CCIAA;
- certificato d'iscrizione INPS;
- certificato d'iscrizione INAIL;

- certificazione antimafia (la documentazione antimafia deve riferirsi ai legali rappresentanti e agli eventuali altri componenti l'organo amministrativo e ai soggetti componenti il collegio sindacale);
- copia documentazione o certificazione attestante l'assolvimento degli obblighi assicurativi e previdenziali (DURC);
- copia degli ultimi tre bilanci approvati;
- copia dell'ultimo bilancio sociale, se redatto nelle more dell'obbligatorietà derivante dall'emanazione delle apposite Linee Guida, da adottarsi con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentito il Consiglio nazionale del Terzo settore, ai sensi dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs 112/2017", come previsto dalla circolare n. 3711/C del 2/01/2019 del Ministero dello Sviluppo Economico;
- copia documentazione di iscrizione all'Elenco delle Cooperative della Regione Campania, sez B o A/B;
- iscrizione al RUNTS;
- copia atto formale di accreditamento, ai sensi della procedura della DGRC 27/2014, presso uno degli l'Ambiti Territoriali Sociali per la gestione di PTRP- BdS come previsto dal relativo catalogo dei servizi, dalla quale la cooperativa/ETS risulti accreditata alla data di presentazione della domanda;
- copia del Regolamento di funzionamento dell'Elenco aziendale delle Cooperative di tipo B, sottoscritto dal Legale Rappresentante della Cooperativa per accettazione senza riserve degli impegni, dei termini, delle condizioni e delle prescrizioni contenute nel regolamento stesso;
- indirizzo mail e indirizzo PEC della Cooperativa/ETS;
- copia del documento di riconoscimento del rappresentante legale della Cooperativa/ETS in corso di validità, pena esclusione dalla domanda di inserimento nell'elenco dei Cogestori del Dipartimento di Salute Mentale per PTRP-BdS.

La riproduzione dei documenti dovrà essere autentica oppure autocertificata ai sensi di legge, mentre le dichiarazioni dovranno essere rese nei modi e forme di legge.

Alla documentazione di cui ai punti precedenti, a pena di esclusione, va allegata copia del documento di riconoscimento del rappresentante legale della Cooperativa in corso di validità.

Data

Timbro e firma