



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

SCHEDA TECNICA MODELLO DI SERVIZIO

AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONI DI INTERESSE FINALIZZATE ALLA CONCESSIONE DELLA GESTIONE DEL CENTRO SERVIZI POLIVALENTE PER DISABILI PRESSO IL POLO SOCIALE SANT'ANNA

DIS-ABILITY

SOMMARIO

1.1 Definizione e Natura del Servizio.....	2
1.2 Finalità Generali	2
1.3 Base Normativa	3
1.4 Profilo del bisogno e bacino d'utenza potenziale	4
2. ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO: LE AREE DI INTERVENTO	5
2.1 Ambito "Riabilitazione e Competenze"	6
2.1.1. Area delle prestazioni Riabilitative e Funzionali.....	6
2.1. 2. Area educativa e di inclusione sociale	9
3. ORGANIGRAMMA E STANDARD DI PERSONALE MINIMO	12
3.1 Il Coordinatore di Struttura.....	12
3.2 Educatori Professionali e Operatori Socio-Educativi	13
3.3 Figure Specialistiche per l'Area Riabilitazione	13
3.4 Figure per l'Area Motoria e Sensoriale.....	13
3.5 Personale di Supporto e Amministrativo	14
3.6 Formazione Continua e Continuità	14
4. SISTEMA DI QUALITÀ E INDICATORI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO.....	14
4.1 Obiettivi del Sistema di Qualità	14
4.2 Indicatori Chiave di Performance Obbligatori.....	14
4.3 Strumenti Operativi di Monitoraggio.....	15
4.4 Verifiche Comunali e Meccanismi Correttivi	16
5. REQUISITI STRUTTURALI E DOTAZIONI MINIME.....	16
5.1. Area Riabilitazione.....	16
5.2. Area Motoria e Sensoriale	17
5.4. Spazi Trasversali ed Esterni	17
6. DISPOSIZIONI FINALI E RINVIO NORMATIVO	17



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

1. INQUADRAMENTO GENERALE

La presente Scheda Tecnica definisce i requisiti minimi, gli standard organizzativi, le prestazioni essenziali e i criteri qualitativi per la gestione del Centro Servizi Polivalente per Disabili "DIS-ABILITY" presso il Polo Sant'Anna di Sorso.

Essa costituisce il documento di riferimento obbligatorio per i soggetti economici (ETS e operatori del Terzo Settore) che intendono candidarsi alla concessione del servizio, ai sensi del D.lgs. 36/2023 e della normativa regionale sarda.

Sulla base di questa scheda, i candidati sono tenuti a elaborare e presentare una proposta di gestione completa, includendo un proprio piano dettagliato di attività (con integrazioni metodologiche e prestazionali coerenti), piano di fattibilità economico-finanziaria, organigramma del personale e strategie di sostenibilità, come previsto dall'Avviso Pubblico e dal Capitolato Speciale d'Oneri.

1.1 Definizione e Natura del Servizio

Il Centro Servizi Polivalente per Disabili è una struttura socio-educativa diurna a carattere non residenziale, con funzioni di accoglienza, orientamento, socializzazione e riabilitazione delle persone con disabilità, che opera come servizio di protezione e promozione sociale, organizzato in spazi multifunzionali e articolato in attività e interventi finalizzati a prevenire l'emarginazione e l'isolamento sociale.

L'offerta del servizio è strutturata attraverso percorsi personalizzati, orientati al sostegno e allo sviluppo delle autonomie personali e sociali e al potenziamento delle competenze e delle abilità individuali, con l'obiettivo di favorire il benessere e l'inclusione sociale degli utenti.

Il Centro adotta un modello di accesso flessibile, che consente sia la frequenza mediante quota giornaliera, sia l'erogazione di prestazioni specialistiche singole valorizzate su base oraria, in funzione dei bisogni della persona; tali modalità sono definite in coerenza con il Progetto Individuale e nel rispetto del piano economico-finanziario del soggetto gestore, garantendo personalizzazione degli interventi, trasparenza e sostenibilità complessiva del servizio.

1.2 Finalità Generali

Il servizio risponde ai seguenti obiettivi strategici che danno particolare attenzione alle modalità di intervento e ai principi che guidano l'offerta dei servizi socio-educativi e riabilitativi a favore delle persone con disabilità:

- a) superamento della logica assistenzialistica: promuovere una cultura del recupero e valorizzazione delle abilità residue, contrastando pratiche di dipendenza e sostituzione tipiche degli approcci tradizionali;*
- b) prossimità territoriale: offrire servizi riabilitativi e motori nel territorio comunale, eliminando gli spostamenti extra-comunali che gravano economicamente e organizzativamente sui beneficiari e sulle loro famiglie;*
- c) integrazione socio-sanitaria: costruire reti collaborative tra Comune, ASL, famiglie e Terzo Settore per garantire prese in carico multidisciplinari e progetti di vita individualizzati (art.14 L.328/00 e D.lgs. 62/2024);*



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

- d) *inclusione sociale*: favorire la partecipazione attiva alla vita comunitaria attraverso percorsi personalizzati orientati all'autonomia, alla relazione e alla socializzazione.

1.3 Base Normativa

Il presente modello di servizio è adottato nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di disabilità, servizi sociali, integrazione sociosanitaria, livelli essenziali delle prestazioni e affidamento in concessione dei servizi pubblici locali.

Le disposizioni normative di seguito richiamate costituiscono parte integrante del presente atto e ne orientano l'interpretazione e l'applicazione.

Quadro generale e diritti fondamentali

- Costituzione della Repubblica Italiana (artt. 3 e 38): principi di uguaglianza, solidarietà e diritto all'assistenza sociale;
- Legge 18/2009: ratifica ed esecuzione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (CRPD) e affermazione del modello sociale della disabilità;
- Legge 104/1992: legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e la tutela dei diritti delle persone con disabilità;
- Decreto legislativo 62/2024: definizione della condizione di disabilità, introduzione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato, adozione dell'approccio biopsicosociale basato sull'ICF e istituzione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM);

Normativa internazionale ed europea

- Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (CRPD), ratificata con L. 18/2009: pari opportunità, non discriminazione, vita indipendente, inclusione sociale e accessibilità;
- Strategia dell'Unione Europea per i diritti delle persone con disabilità 2021–2030: promozione dell'inclusione, della deistituzionalizzazione e dell'autonomia delle persone con disabilità;

Normativa nazionale in materia di disabilità e servizi alla persona

- Legge 162/1998: interventi di sostegno in favore delle persone con disabilità grave e attuazione di piani personalizzati;
- Legge 68/1999: diritto al lavoro delle persone con disabilità e collocamento mirato;
- Legge 328/2000, art. 14: progetto individuale integrato di natura sociale e sociosanitaria;
- Legge 112/2016 ("Dopo di Noi"): misure di assistenza e protezione per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare;
- Decreto legislativo 66/2017, come modificato dal D.lgs. 96/2019: inclusione scolastica degli alunni con disabilità, Piano Educativo Individualizzato (PEI) e Gruppo di Lavoro Operativo (GLO);
- DPCM 159/2013: regolamento ISEE per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate;
- DPCM 12 gennaio 2017: definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);



CITTÀ DI SORSO

Servizio 3.2 Politiche Sociali

- DPCM 21 dicembre 2022: definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS), con particolare riferimento ai progetti di vita indipendente e personalizzati;
- Legge 67/2006: tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazione;
- Legge 13/1989, DM 236/1989 e DPR 503/1996: eliminazione delle barriere architettoniche;
- Decreto legislativo 82/2005: Codice dell'Amministrazione Digitale, con riferimento ai principi di accessibilità e inclusione digitale;

Affidamento e concessione dei servizi

- Decreto legislativo 36/2023 (Codice dei contratti pubblici, artt. 164–178): disciplina dell'affidamento dei servizi sociali e sociosanitari;
- Linee guida ANAC e regolamenti interni dell'Ente in materia di contratti pubblici, trasparenza e anticorruzione;

Normativa regionale della Sardegna

- Legge regionale 23/2005: sistema integrato dei servizi alla persona;
- DGR 8/16 del 2006: requisiti per le strutture socio-assistenziali;
- Programma "Ritornare a Casa" (RAC): interventi per la domiciliarità e la non autosufficienza, integrativi dei piani di cui alla L. 162/1998;
- Piano regionale dei servizi alla persona 2021–2023 (DGR 539/2022): indirizzi in materia di disabilità e vita indipendente;
- DGR 38/14/2018, 53/7/2018, 22/31/2022, 10/37/2023, 46/21/2025, con recepimento della DGR 52/30/2025: requisiti, autorizzazione, accreditamento e funzionamento delle strutture sociali;
- Testo coordinato delle linee guida (revisione del 13/05/2024): autorizzazione e funzionamento dei servizi;
- Linee guida regionali in materia di UVM, PAI e Progetto di Vita, in attuazione del D.lgs. 62/2024.

Clausola di rinvio

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente atto, si rinvia alle disposizioni normative sopra richiamate e a ogni ulteriore normativa nazionale e regionale vigente in materia di servizi alla persona, disabilità e integrazione sociosanitaria.

1.4 Profilo del bisogno e bacino d'utenza potenziale

Nel territorio di Sorso risultano in carico ai Servizi Sociali, nel biennio 2024–2025, un numero molto rilevante di cittadini con disabilità, pari a circa 593 persone nel 2024 e a circa 805 nel 2025, a conferma di un bisogno sociale strutturale e in crescita.

La distribuzione per età evidenzia una presenza significativa sia di minori sia di adulti e anziani, con un progressivo ampliamento della platea complessiva presa in carico.

Nel 2024, i 593 cittadini con disabilità risultano così distribuiti: 107 nella fascia 0–17 anni, 174 nella fascia 18–64 anni e 365 over 65.



CITTÀ DI SORSO

Servizio 3.2 Politiche Sociali

Nel 2025, i soggetti in carico salgono a circa 805, di cui 211 minori, 191 adulti tra 18 e 64 anni e 403 over 65, confermando una pressione crescente sui servizi territoriali.

Tra i minori, nel 2024 34 usufruiscono di un piano ai sensi della L. 162/97, 34 delle provvidenze previste dalla L.R. 15/92 e 20/97, e 39 di entrambe le misure; inoltre, 45 hanno attivo il servizio di assistenza scolastica specialistica, 4 sono inseriti nei progetti “Dopo di Noi” e 6 nel bando Includis. Nel 2025, il quadro resta analogo ma con valori leggermente diversi: 81 minori usufruiscono della L. 162/97, 34 delle provvidenze regionali, 40 di entrambe le misure, 45 dell’assistenza scolastica specialistica, 4 dei progetti “Dopo di Noi” e 6 di Includis.

Nella fascia 18–64 anni, nel 2024 2 utenti accedono a Ritornare a Casa PLUS o Mi Prendo Cura, 125 alla L. 162/97 e 42 alle provvidenze regionali. Nel 2025, gli utenti adulti in carico risultano 191, con 7 beneficiari di Ritornare a Casa PLUS e 6 di Mi Prendo Cura, 135 fruitori della L. 162/97, 42 delle provvidenze regionali e 7 che accedono contemporaneamente alla L. 162/97 e alle misure L.R. 15/92 e 20/97.

Tra gli over 65, nel 2024 51 persone risultano inserite nel programma Ritornare a Casa e 314 ricevono contributi L. 162/97. Nel 2025, gli over 65 salgono a 403; 51 usufruiscono di Ritornare a Casa PLUS e Mi Prendo Cura, 350 della L. 162/97 e 2 risultano contemporaneamente destinatari della L. 162/97 e delle provvidenze regionali.

Un dato particolarmente rilevante riguarda i giovani tra i 6 e i 25 anni titolari di un progetto L. 162/97: nel 2024 sono 69 e nel 2025 diventano 97, evidenziando un fabbisogno crescente di servizi dedicati. Nel 2024, 32 svolgono attività riabilitative in strutture fuori dal Comune, 8 frequentano palestre specializzate e 29 si avvalgono di supporto educativo privato; nel 2025 i valori corrispondenti sono 48 (interventi riabilitativi), 11 (palestre specializzate) e 38 (supporto educativo privato).

L’assenza nel territorio comunale di servizi di riabilitazione motoria, unita alla presenza di un’utenza “sommersa” composta da minori e giovani con DSA, BES o ADHD, rafforza la necessità di un presidio di prossimità capace di offrire risposte integrate e specialistiche. In questo senso, il Centro può intercettare non solo il bacino comunale di Sorso, ma anche una domanda potenziale proveniente dai comuni limitrofi e dall’Ambito PLUS, valorizzando strumenti già esistenti come L. 162/97, Ritornare a Casa e Dopo di Noi.

2. ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO: LE AREE DI INTERVENTO

Il Centro svolge le proprie attività nell’Ambito definito “Riabilitazione e Competenze”, adottando un modello organizzativo basato su due AREE operative complementari, finalizzati rispettivamente agli aspetti riabilitativi e allo sviluppo delle competenze e della socializzazione:

- a) *Area Riabilitativa e Funzionale*
- b) *Area Competenze e Socializzazione*

Gli ambienti che ospitano le attività sono progettati per garantire un accesso indipendente e risultano completamente privi di barriere architettoniche, favorendo così la piena accessibilità a tutti gli utenti. *La descrizione dei servizi di seguito riportata definisce gli standard minimi richiesti per l’accesso alla candidatura da parte degli enti proponenti. Ciascun ente candidato potrà integrare la propria offerta con ulteriori prestazioni, figure professionali e metodologie, nel rispetto del modello di servizio e della normativa vigente.*



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

L'assetto organizzativo del servizio consente la compresenza di attività ricomprese nella frequenza giornaliera ordinaria e di prestazioni specifiche, individuali o di piccolo gruppo, suscettibili di autonoma valorizzazione economica su base oraria.

2.1 Ambito “Riabilitazione e Competenze”

L'Ambito Riabilitazione e Competenze integra interventi mirati al recupero funzionale e allo sviluppo personale, promuovendo l'autonomia attraverso riabilitazione specialistica e attività socio-educative. Questa sezione accorpa “*prestazioni riabilitative funzionali*” (terapie logopedia, occupazionali, psicomotricità) e “*competenze sociali evolutive*” (training relazionali, laboratori espressivi), per un approccio olistico, multidisciplinare e personalizzato.

2.1.1. Area delle prestazioni Riabilitative e Funzionali

Quest'area di intervento è dedicata all'erogazione di interventi specialistici finalizzati al recupero, mantenimento e sviluppo delle funzioni comunicative, cognitive, emotive e delle autonomie personali. Gli spazi sono pienamente accessibili e organizzati in ambienti funzionali distinti (stanza colloqui, stanza logopedia, sala attività, spazio per la terapia occupazionale), in coerenza con le Diagnosi Funzionali e i Profili di Funzionamento ICF.

L'obiettivo è garantire prossimità, continuità e qualità degli interventi, riducendo gli spostamenti extra-comunali delle famiglie e favorendo la presa in carico integrata con ASL, scuola e servizi sociali.

Tipologie di prestazioni erogate

a) PRESTAZIONI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO - prestazioni individuali, di gruppo e familiari finalizzate a:

- elaborazione della diagnosi e della condizione di disabilità;
- gestione delle emozioni (ansia, frustrazione, isolamento, rabbia);
- sviluppo dell'autonomia personale e sociale;
- potenziamento delle competenze relazionali e comunicative;
- supporto ai caregiver (stress, carico assistenziale, strategie di coping).

Modalità di erogazione:

- valutazione psicologica iniziale con strumenti standardizzati;
- definizione del Piano di Intervento Psicologico integrato nel Progetto Individuale;
- sedute individuali (45–60 min) e gruppi psicoeducativi (60–90 min);
- incontri periodici con la famiglia per psicoeducazione e monitoraggio;
- collaborazione con scuola, ASL e servizi sociali;
- monitoraggio periodico dei progressi e relazione finale.

b) PRESTAZIONI LOGOPEDICHE - interventi rivolti a disturbi della comunicazione, del linguaggio e della deglutizione:

- disturbi del linguaggio espressivo e ricettivo;
- disturbi della voce e della fluenza;



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

- disturbi della deglutizione (disfagia);
- disturbi specifici dell'apprendimento con ricadute sul linguaggio scritto;
- disturbi della comunicazione sociale;
- utilizzo di Comunicazione Aumentativa e Alternativa (CAA) quando indicato.

Modalità di erogazione:

- valutazione logopedica iniziale con test standardizzati;
- definizione del Piano di Intervento Logopedico;
- sedute individuali (45–60 min) e piccoli gruppi (max 3 utenti);
- utilizzo di metodologie evidence-based (stimolazione fonologica, training linguistico, protocolli disfagia, CAA);
- collaborazione con scuola e famiglia per la generalizzazione delle competenze;
- monitoraggio periodico e relazione finale.

c) PRESTAZIONI PSICOLOGICHE AD APPROCCIO COGNITIVO-COMPORTAMENTALE (TCC) - interventi evidence-based rivolti a:

- disturbi d'ansia, fobie, DOC;
- disturbi dell'umore;
- disturbi del comportamento (ADHD, oppositività);
- disturbi alimentari;
- traumi psicologici e PTSD;
- difficoltà relazionali e di autostima.

Modalità di erogazione:

- valutazione clinica iniziale e definizione degli obiettivi;
- sedute individuali (45–60 min) con tecniche TCC (ristrutturazione cognitiva, esposizione graduale, rinforzo positivo, problem-solving);
- parent training per i genitori;
- gruppi di abilità sociali (60–90 min);
- monitoraggio dei risultati con scale validate;
- relazione finale con esiti e indicazioni per la continuità.

d) PRESTAZIONI DI TERAPIA OCCUPAZIONALE - Interventi finalizzati al recupero o allo sviluppo delle autonomie nelle Attività della Vita Quotidiana (ADL) e nelle Attività Strumentali della Vita Quotidiana (IADL):

- cura di sé (alimentazione, igiene, abbigliamento);
- gestione domestica e organizzazione degli spazi;
- uso di tecnologie e ausili;
- addestramento all'uso di ausili e adattamenti ambientali;
- attività in ambiente reale per favorire la partecipazione sociale.

Modalità di erogazione:

- valutazione funzionale iniziale (ADL/IADL, osservazione ecologica);
- definizione del Piano di Intervento Occupazionale;



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

- sedute individuali (45–60 min) e attività di gruppo (max 3–4 utenti);
- training pratico in ambienti simulati e reali;
- collaborazione con famiglia e scuola per la generalizzazione delle autonomie;
- monitoraggio periodico e relazione finale.

Utenza target

Il servizio è rivolto a diverse tipologie di utenti che presentano bisogni specifici e che rientrano nelle seguenti categorie:

- minori, giovani e adulti con disabilità certificata (L. 104/1992), DSA, BES, ADHD;
- priorità ai residenti nel Comune di Sorso;
- particolare attenzione ai giovani tra i 6–25 anni in carico ai piani L. 162/1998.

Modello di presa in carico

- Accesso:** tramite Valutazione Multidimensionale congiunta ASL–Servizi Sociali, sulla base di Diagnosi Funzionale e Profilo di Funzionamento ICF.
- Progetto Individuale / Progetto di Vita:** definizione degli obiettivi riabilitativi, sociali e educativi, in coerenza con il D.lgs. 62/2024.
- Per i minori:** raccordo con il Piano Educativo Individualizzato (PEI) e con il Gruppo di Lavoro Operativo (GLO).
- Equipe multiprofessionale:** psicologo, logopedista, terapeuta occupazionale (ed eventuali altre figure integrate dall'ente gestore).
- Monitoraggio:** valutazioni in ingresso, intermedie e finali con strumenti standardizzati; report periodici condivisi con famiglia, ASL e servizi sociali.

Organizzazione delle prestazioni

- **Modalità:** individuali o in piccolo gruppo (max 3–4 utenti);
- **Durata:** 45–60 minuti per prestazioni individuali; 60–90 minuti per gruppi;
- **Frequenza:** minimo 2 prestazioni settimanali per utente, modulabili in base al Progetto Individuale;
- **Orari:** dal lunedì al venerdì, dalle 8:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 17:00;
- **Calendario:** minimo 220 giornate annue di attività effettiva;
- **Documentazione:** cartella riabilitativa, registro presenze, schede di valutazione, report periodici.

Sistema tariffario delle prestazioni riabilitative e funzionali

Le prestazioni dell'Area Riabilitative e Funzionali sono erogate secondo un sistema misto:

1. la partecipazione ordinaria al Centro può avvenire mediante *quota giornaliera di frequenza*, riferita alla presenza dell'utente nel servizio diurno e alla fruizione delle attività programmate nella relativa Area;



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

2. le prestazioni specialistiche individuali o in piccolo gruppo, quali sostegno psicologico, logopedia, interventi psicologici cognitivo-comportamentali, terapia occupazionale e altre prestazioni assimilabili previste dal Progetto Individuale, possono essere oggetto *di tariffa oraria per singola prestazione*.

La valorizzazione economica concreta delle singole prestazioni è definita dal soggetto gestore nell'ambito del piano economico-finanziario.

Standard di qualità e indicatori

- Standard organizzativi*: tempi massimi di attesa, numero massimo di utenti per professionista, continuità della presa in carico;
- Indicatori di processo*: numero di Progetti Individuali attivi, numero di prestazioni erogate per tipologia, tasso di completamento dei percorsi;
- Indicatori di esito*: miglioramento autonomie ADL/IADL, competenze comunicative, riduzione comportamenti problema, soddisfazione utenti e famiglie;
- Integrazione territoriale*: numero di incontri di coordinamento con ASL, scuole e servizi sociali; contributo ai PEI e ai Progetti di Vita.

2.1. 2. Area educativa e di inclusione sociale

Quest'area di intervento promuove lo sviluppo delle autonomie personali, sociali e relazionali delle persone con disabilità, attraverso percorsi educativi strutturati, attività laboratoriali e interventi finalizzati alla partecipazione attiva nella comunità.

Le prestazioni sono progettate in coerenza con il Progetto Individuale/Progetto di Vita, con i Profili di Funzionamento ICF e con gli obiettivi definiti dall'équipe multidisciplinare.

Questa Area rappresenta il ponte tra la dimensione riabilitativa e quella dell'autonomia, sostenendo la persona nella costruzione di competenze utili alla vita quotidiana, alla socializzazione e alla partecipazione comunitaria.

Tipologie di prestazioni erogate

- a) PRESTAZIONI EDUCATIVE INDIVIDUALI - Interventi finalizzati allo sviluppo delle autonomie personali, sociali e relazionali:
- sviluppo delle autonomie personali (cura di sé, gestione del tempo, organizzazione delle attività quotidiane);
 - potenziamento delle competenze sociali e relazionali;
 - supporto alla comunicazione e all'interazione sociale;
 - accompagnamento educativo in contesti di vita reale (negozi, servizi, trasporti, spazi pubblici);
 - gestione dei comportamenti problematici attraverso strategie educative condivise con famiglia e scuola.

Modalità di erogazione:

- incontri individuali programmati (45–90 minuti);
- frequenza settimanale o bi-settimanale, definita nel Progetto Educativo Individualizzato;



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

- attività svolte in aula educativa, spazi dedicati o in ambiente esterno;
- utilizzo di strumenti educativi strutturati (agende visive, task analysis, rinforzi, strumenti digitali);
- osservazioni sistematiche e compilazione diario educativo.

b) LABORATORI SOCIO-EDUCATIVI - Attività di gruppo finalizzate allo sviluppo di competenze cognitive, espressive, relazionali e pratiche:

- laboratori espressivi (arte, musica, teatro, manualità);
- laboratori cognitivi (attenzione, memoria, problem solving, funzioni esecutive);
- laboratori di autonomia domestica (cucina, riordino, gestione degli spazi);
- laboratori digitali (uso del computer, tablet, strumenti compensativi, educazione digitale);
- laboratori di educazione emotiva e competenze sociali;

Modalità di erogazione:

- gruppi da 4 a 8 utenti, omogenei per età e obiettivi;
- moduli da 60–120 minuti;
- programmazione settimanale o ciclica (es. percorsi di 8–12 settimane);
- utilizzo di spazi dedicati (laboratorio creativo, cucina didattica, aula digitale);
- conduzione da parte di educatori, animatori sociali o professionisti specifici (es. musicoterapista, arteterapeuta, se previsto dall'ente);
- valutazione delle competenze in ingresso e in uscita.

c) PRESTAZIONI DI INCLUSIONE SOCIALE - Interventi finalizzati alla partecipazione attiva nella comunità e alla socializzazione:

- attività di gruppo finalizzate alla socializzazione;
- partecipazione a eventi, iniziative e attività del territorio;
- percorsi di cittadinanza attiva (volontariato, attività comunitarie, partecipazione a gruppi e associazioni);
- attività sportive adattate e motorie leggere in collaborazione con realtà locali;
- uscite strutturate in ambiente reale per favorire autonomia e partecipazione.

Modalità di erogazione:

- attività di gruppo (4–10 utenti) con presenza di almeno un educatore ogni 4–5 utenti;
- programmazione mensile o settimanale, in base al Progetto Individuale;
- uscite sul territorio con autorizzazione e pianificazione educativa;
- collaborazione con associazioni, enti culturali, società sportive;
- predisposizione di schede di osservazione per monitorare partecipazione, autonomia e competenze sociali.

d) SUPPORTO ALLA FAMIGLIA - Interventi rivolti ai caregiver per favorire continuità educativa e benessere familiare:

- incontri periodici di confronto educativo;
- gruppi di sostegno e psicoeducazione;



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

- accompagnamento nella gestione dei comportamenti problematici;
- condivisione di strategie educative per la continuità tra Centro, casa e scuola.

Modalità di erogazione:

- colloqui individuali (45–60 minuti) con cadenza mensile o bimestrale;
- gruppi di sostegno (6–10 partecipanti) con cadenza mensile;
- incontri congiunti educatore–famiglia–scuola quando necessario;
- consegna di materiali educativi e linee guida operative per la continuità casa–centro;
- documentazione degli incontri e aggiornamento periodico del Progetto Educativo.

Utenza target

- persone con disabilità certificata (L. 104/1992) in età 6–64 anni;
- utenti con bisogni educativi speciali o difficoltà socio-relazionali;
- priorità ai residenti nel Comune di Sorso;
- particolare attenzione ai giovani 6–25 anni e agli utenti con Progetti Individuali attivi (L. 162/1998, D.lgs. 62/2024).

Modello di presa in carico

- Accesso e valutazione:** accesso tramite Valutazione Multidimensionale ASL–Servizi Sociali; utilizzo di Diagnosi Funzionale e Profilo di Funzionamento ICF; definizione del Progetto Individuale/Progetto di Vita
- Progettazione educativa:** definizione del Progetto Educativo Individualizzato (PEI/PAI); raccordo con scuola, famiglia e servizi sanitari; definizione di obiettivi educativi misurabili e verificabili.
- Équipe multiprofessionale:** educatore professionale; psicologo; assistente sociale; ulteriori figure integrabili dall'ente gestore (es. animatore sociale, tecnico ABA, pedagogo).
- Monitoraggio:** verifiche trimestrali degli obiettivi; report periodici condivisi con famiglia, ASL e servizi sociali; valutazioni in ingresso, intermedie e finali.

Organizzazione delle prestazioni

- attività individuali e di gruppo (max 6–8 utenti);
- moduli educativi da 60–120 minuti;
- apertura dal lunedì al venerdì, con articolazione mattina/pomeriggio;
- calendario minimo: 220 giornate annue;
- utilizzo di spazi dedicati (aule educative, laboratori, spazi living, cucina didattica, spazi esterni).

Sistema tariffario delle prestazioni educative e di inclusione sociale

Nell'Area educativa e di inclusione sociale, la modalità ordinaria di accesso è rappresentata dalla quota giornaliera di frequenza, comprensiva delle attività educative di base, dei laboratori, delle attività di gruppo e delle azioni di socializzazione previste nel programma individualizzato.



CITTÀ DI SORSO

Servizio 3.2 Politiche Sociali

Gli interventi educativi individuali o le prestazioni specifiche che richiedano un impegno personalizzato, aggiuntivo o specialistico possono essere valorizzati anche mediante tariffa oraria per singola prestazione, ove previsto dal progetto dell'utente e dal sistema rette adottato dal gestore. Restano ferme le misure di equità sociale e le eventuali agevolazioni definite in sede di regolazione economica del servizio.

Standard di qualità e indicatori

- *Standard organizzativi*: tempi massimi tra invio UVM e primo accesso; rapporto massimo utenti/educatore; continuità della presa in carico.
- *Indicatori di processo*: numero di Progetti Educativi Individualizzati attivi; numero di prestazioni erogate per tipologia; partecipazione alle attività di gruppo e ai laboratori
- *Indicatori di esito*: miglioramento autonomie personali e sociali; incremento partecipazione ad attività territoriali; riduzione comportamenti problema; soddisfazione utenti e famiglie.
- *Integrazione territoriale*: numero di incontri di coordinamento con ASL, scuole e servizi sociali; partecipazione a reti territoriali, associazioni, eventi comunitari.

3. ORGANIGRAMMA E STANDARD DI PERSONALE MINIMO

Il modello organizzativo del Centro richiede un'équipe multiprofessionale strutturata per garantire presa in carico integrata, continuità educativa e qualità riabilitativa, in linea con i requisiti regionali per le strutture socio-assistenziali (Delibera G.R. 8/16 del 28 febbraio 2006 successive modifiche e aggiornamenti¹).

Il Comune concede spazi attrezzati, ma gli ETS concessionari devono assicurare un organigramma professionale adeguato alla capacità ricettiva di 20 posti diurno, mantenendo rapporti operatori-utenti idonei alla gravità delle esigenze accolte e limitando il turnover per preservare relazioni stabili.

3.1 Il Coordinatore di Struttura

Al vertice dell'organigramma è collocato il Coordinatore di Struttura, figura professionale in possesso di laurea in Scienze dell'Educazione, Servizio Sociale, Psicologia o titolo equipollente, con almeno tre anni di esperienza documentata nella gestione di servizi rivolti a persone con disabilità.

Con un impegno minimo di 20 ore settimanali dedicate al Centro, il Coordinatore assume la responsabilità complessiva dell'organizzazione e del funzionamento del servizio. In particolare, cura i rapporti istituzionali con il RUP comunale, l'ASL e le famiglie, supervisiona la redazione, l'attuazione e l'aggiornamento dei Progetti Educativi Individualizzati (PEI) e dei Progetti di Vita, nonché verifica la corretta tenuta della documentazione amministrativa e clinico-educativa.

Il Coordinatore rappresenta il referente unico e principale per tutte le attività del Centro.

¹ In particolare, il "Testo coordinato delle Linee guida (rev. 13/05/2024) - Documento organico che raccoglie e coordina tutti gli atti aggiornati relativi alle strutture sociali in Sardegna".



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

3.2 Educatori Professionali e Operatori Socio-Educativi

Per lo svolgimento delle attività socio-educative del Centro, gli Enti del Terzo Settore (ETS) devono garantire la presenza di educatori professionali e operatori socio-educativi in un rapporto non inferiore a 1:4 – 1:5 rispetto agli utenti presenti, in coerenza con i requisiti organizzativi previsti per le strutture socio-educative diurne dalla normativa regionale della Sardegna ai sensi della L.R. n. 23/2005 e del D.P.Reg. n. 4/2008.

Gli operatori devono essere in possesso di titolo di educatore professionale socio-pedagogico (laurea L-19 in Scienze dell'Educazione e della Formazione) o di qualifica regionale equivalente ammessa dalla normativa vigente. Questi progettano e realizzano le attività educative, relazionali, espressive e ricreative del Centro. Essi favoriscono lo sviluppo delle autonomie personali e sociali, il consolidamento delle competenze comunicative e relazionali, la partecipazione alle attività di gruppo e l'inclusione nel contesto di riferimento, operando in coerenza con gli obiettivi definiti nei Progetti Educativi Individualizzati (PEI).

Gli educatori curano inoltre la documentazione educativa, registrando osservazioni, indicatori di processo ed esiti degli interventi, e collaborano attivamente con il coordinatore e con le altre figure dell'équipe multidisciplinare.

La loro presenza continuativa garantisce continuità relazionale, stabilità dei percorsi e qualità complessiva dell'intervento educativo.

3.3 Figure Specialistiche per l'Area Riabilitazione

Per l'Area Riabilitazione, l'organigramma prevede la presenza programmata delle seguenti figure professionali sanitarie:

- *Psicologo o psicoterapeuta* iscritto all'Albo, per un impegno minimo di 10 ore settimanali;
- *Logopedista*, in possesso di laurea abilitante afferente alle professioni sanitarie della riabilitazione, per 10 ore settimanali;
- *Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE) oppure terapeuta occupazionale*, per un impegno complessivo di 10 ore settimanali.

Le figure specialistiche effettuano valutazioni funzionali, contribuiscono alla definizione di piani riabilitativi personalizzati e realizzano interventi individuali o in piccolo gruppo, operando in stretto raccordo con l'équipe educativa al fine di garantire l'integrazione degli interventi terapeutici all'interno dei PEI.

3.4 Figure per l'Area Motoria e Sensoriale

Per l'Area Motoria e Sensoriale, gli ETS devono assicurare la presenza di uno psicomotricista o di un educatore motorio specializzato, per un impegno minimo di 10 ore settimanali, in possesso di laurea in ambito motorio, educativo o riabilitativo, o titolo equivalente.

Tale figura è responsabile della progettazione e conduzione delle attività di psicomotricità, ginnastica adattata e percorsi sensoriali, utilizzando la palestra scolastica e gli spazi esterni, con l'obiettivo di favorire il benessere psicofisico, il recupero e il mantenimento delle competenze motorie e l'integrazione sensoriale.



CITTÀ DI SORSO

Servizio 3.2 Politiche Sociali

3.5 Personale di Supporto e Amministrativo

Completano l'organigramma il personale amministrativo, anche con incarico part-time, per la gestione delle iscrizioni, delle rette, degli adempimenti contabili e delle rendicontazioni, nonché il personale ausiliario addetto alle pulizie e al supporto logistico.

In presenza di utenti con specifiche esigenze sanitarie, potrà essere prevista una presenza infermieristica programmata, nel rispetto della natura non sanitaria del Centro.

Gli ETS dovranno presentare, all'interno della proposta progettuale, l'organigramma dettagliato del personale (Allegato 5), che sarà oggetto di verifica e valutazione da parte della Commissione.

3.6 Formazione Continua e Continuità

Tutti gli operatori devono partecipare a percorsi di formazione continua per almeno 16 ore annue su disabilità, approccio ICF, PEI, sicurezza e tutela dei diritti. Il turnover annuo non deve superare il 30%, per garantire stabilità relazionale.

In caso di proroga concessione, si applica clausola sociale con assorbimento prioritario del 70% del personale uscente.

4. SISTEMA DI QUALITÀ E INDICATORI DI QUALITÀ DEL SERVIZIO

Per assicurare che il Centro mantenga elevati standard di efficacia ed efficienza nel tempo, il Comune istituisce un sistema strutturato di monitoraggio basato su indicatori di qualità del servizio, ispirato alle Carte dei Servizi dei centri diurni per disabili e alle buone prassi regionali.

Gli ETS concessionari hanno l'obbligo di misurare sistematicamente questi parametri, riportandoli nei documenti periodici trasmessi al RUP, che valuterà il rispetto degli standard per decisioni su penali, piani correttivi e rinnovi della concessione.

4.1 Obiettivi del Sistema di Qualità

Il sistema di monitoraggio è finalizzato a verificare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi riabilitativi, educativi e di inclusione sociale definiti nei Progetti Educativi Individualizzati (PEI) e nei Progetti di Vita, a rilevare la qualità percepita del servizio da parte degli utenti e delle famiglie mediante strumenti standardizzati, nonché a mettere a disposizione del Comune dati oggettivi a supporto delle attività di controllo e valutazione gestionale.

Gli ETS sono tenuti a adottare procedure strutturate di autovalutazione interna e a collaborare attivamente con le attività di monitoraggio e verifica svolte dall'Amministrazione comunale.

4.2 Indicatori Chiave di Performance Obbligatori

Di seguito sono definiti gli Indicatori Chiave di Performance (Key Performance Indicators – KPI) minimi da monitorare e rendicontare nell'Ambito "Riabilitazione e Competenze", comprensivi dei target di riferimento.

□ Tasso di occupazione dei posti

Misura il livello di utilizzo effettivo della capacità autorizzata del servizio (n. 20 posti diurni), ed è calcolato come percentuale delle presenze giornaliere effettive rispetto ai posti disponibili.



CITTÀ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

Target: ≥ 80% su base annua.

Copertura dei PEI / Progetti Individuali

Rileva la percentuale di utenti per i quali è stato redatto e aggiornato un piano personalizzato riabilitativo e educativo (PEI/Progetto Individuale).

Target: 100% dei PEI redatti entro 30 giorni dall'ingresso; aggiornamento almeno annuale o a fronte di cambiamenti significativi.

Soddisfazione di utenti e famiglie

Valutata tramite questionari standardizzati somministrati con periodicità semestrale (scala di valutazione 1-5).

Target: punteggio medio ≥ 4/5 (pari ad almeno 80% di giudizi positivi).

Continuità del personale

Misurata attraverso il tasso di turnover annuo del personale educativo e specialistico (dimissioni/contratti full time).

Target: ≤ 30% annuo.

Partecipazione alla rete territoriale

Misura il livello di integrazione del servizio con il contesto istituzionale e comunitario.

Target: almeno 4 azioni o protocolli operativi annui (es. con ASL, progetti congiunti con scuole, servizi sociali e realtà del territorio).

Formazione continua del personale

Rileva l'impegno dell'ETS nella qualificazione professionale degli operatori.

Target: media non inferiore a 16 ore annue per operatore, su tematiche inerenti la disabilità, la riabilitazione, il modello ICF e le metodologie educative.

Gestione dei disservizi (KPI non conformi)

Numero di eventi critici o mancato rispetto degli indicatori previsti.

Target: ≤ 3 casi annui.

Gli ETS possono proporre indicatori aggiuntivi coerenti con il modello organizzativo e gestionale adottato, che saranno oggetto di valutazione e validazione in sede di convenzione.

4.3 Strumenti Operativi di Monitoraggio

Gli ETS sono tenuti a predisporre report trimestrali di monitoraggio, contenenti dati quantitativi e analitici relativi alle presenze, alle attività svolte per ciascuna Area.

nonché all'andamento degli Indicatori Chiave di Performance (KPI). I report dovranno includere un'analisi delle eventuali criticità rilevate e l'indicazione delle azioni correttive proposte o attuate.

La relazione annuale sul servizio dovrà presentare una sintesi complessiva dei risultati conseguiti, un'analisi qualitativa degli esiti (quali, a titolo esemplificativo, i progressi rilevati nei PEI e nello sviluppo delle autonomie secondo il modello ICF), nonché il bilancio sociale del Centro, quale strumento di rendicontazione sociale e di trasparenza nei confronti dell'Amministrazione e della comunità.



CITTÀ DI SORSO

Servizio 3.2 Politiche Sociali

La rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti e delle famiglie sarà effettuata mediante questionari anonimi standardizzati, somministrati con periodicità semestrale (scala di valutazione 1–5).

I risultati saranno elaborati in forma aggregata e trasmessi al Comune, nonché restituiti agli interessati, nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela dei dati personali.

4.4 Verifiche Comunali e Meccanismi Correttivi

Il RUP effettua visite di verifica almeno bimestrali, con accesso a documenti, registri presenze e osservazione diretta delle attività.

In caso di scostamenti significativi dai target (es. occupazione persistentemente bassa o PEI non aggiornati), si applicano le penali previste dal Capitolato (art. 19), con obbligo per l'ETS di presentare un piano di miglioramento entro 30 giorni, monitorato nelle relazioni successive.

Scostamenti gravi e reiterati possono attivare procedure di risoluzione anticipata della concessione.

5. REQUISITI STRUTTURALI E DOTAZIONI MINIME

Il Comune di Sorso mette a disposizione degli Enti del Terzo Settore (ETS) le porzioni del Polo Sociale Sant'Anna individuate nella planimetria allegata (piano terra, Foglio 55 – mappale 2714), recentemente oggetto di un articolato intervento di ristrutturazione finanziato nell'ambito del PNRR – Progetti FUTURA, per un investimento complessivo pari a € 1.150.000.

Gli spazi concessi comprendono:

- L'Area per la riabilitazione e la socializzazione (individuata in planimetria con il colore rosa), articolata in sale per attività di socializzazione e laboratori, ambulatori per la riabilitazione, locali per accoglienza e segreteria, sala d'attesa e spazi per riunioni e lavoro d'équipe;
- L'Area per le attività motorie (individuata in planimetria con il colore blu), dotata di palestra attrezzata e spazi idonei allo svolgimento di attività motorie e sensoriali.

Gli interventi realizzati hanno riguardato, in particolare, l'efficientamento energetico, il completo abbattimento delle barriere architettoniche e l'adeguamento funzionale degli ambienti interni, rendendo gli spazi pienamente accessibili, sicuri e idonei all'erogazione di servizi riabilitativi, educativi e motori rivolti a persone con disabilità.

L'utilizzo degli spazi è concesso a titolo gratuito agli ETS affidatari del servizio, per un valore di canone figurativo stimato in € 18.000 annui. Il concessionario è tenuto a garantire la corretta conservazione degli ambienti e a farsi carico della manutenzione ordinaria, nel rispetto delle destinazioni d'uso e delle condizioni stabilite dal Comune.

5.1. Area Riabilitazione

Per rispondere alla domanda di terapie specialistiche espressa dalle famiglie del territorio, che oggi costringe molti a spostamenti estenuanti fuori comune, l'amministrazione ha destinato una porzione significativa del piano terra dell'ex Asilo Sant'Anna a spazi dedicati alla riabilitazione e alla socializzazione, accessibili tramite un ingresso indipendente sul lato Sud dotato di rampa e scivoli che eliminano completamente ogni barriera architettonica.

Qui sono state ricavate:



CITTÀ DI SORSO

Servizio 3.2 Politiche Sociali

- tre stanze terapeutiche individuali dedicate, ciascuna pensata per garantire la massima riservatezza necessaria a colloqui psicologici, sedute di logopedia, terapia cognitivo-comportamentale e terapia occupazionale; una sala d'attesa comune completa gli ambienti, facilitando un flusso ordinato degli utenti;
- una cucina e due grandi sale da utilizzare come spazi laboratoriali e di attività di gruppo.

Gli ETS concessionari dovranno provvedere all'allestimento funzionale degli ambienti, tenendo conto che il Comune mette già a disposizione gli arredi di base (quali scrivanie, sedute, armadi, divani, cucina, tavoli per attività manuali, sedie). Tali dotazioni dovranno essere integrate con ulteriori arredi ergonomici e, ove necessario, insonorizzati, nonché con software specialistici per la terapia cognitivo-comportamentale, ausili comunicativi per le attività di logopedia e materiali specifici per la terapia occupazionale.

Gli ETS sono altresì tenuti ad assicurare la manutenzione ordinaria di tutte le attrezzature e dotazioni installate, nel rispetto delle destinazioni d'uso e della funzionalità degli spazi.

5.2. Area Motoria e Sensoriale

La ristrutturazione ha previsto una palestra con attrezzature e ausili specifici per attività sportive e motorie di persone con limitazioni funzionali. Accessibile tramite ingresso indipendente, si collega ai giardini per percorsi esterni.

Gli ETS dovranno integrare le attrezzature già presenti con ulteriori strumentazioni: percorsi sensoriali tattili/visivi e attrezzi adattati.

5.4. Spazi Trasversali ed Esterni

Il piano terra dell'ex Asilo Sant'Anna offre spazi comuni indispensabili come la mensa per i momenti dei pasti, bagni completamente attrezzati per favorire l'autonomia personale, un ufficio dedicato al coordinatore di struttura e un archivio sicuro per la documentazione clinica e amministrativa. Gli spazi esterni – giardini, piazzale e viale oggetto di ulteriore risanamento e riqualificazione con finanziamento regionale – sono destinati ad attività inclusive all'aperto e uscite protette.

In sede di offerta, gli ETS sono invitati a presentare una proposta descrittiva dell'utilizzo previsto degli spazi messi a disposizione, al fine di illustrare l'organizzazione funzionale delle attività in relazione al progetto presentato.

Gli ETS affidatari si impegnano inoltre a garantire la manutenzione ordinaria degli ambienti, degli arredi e delle dotazioni in uso e ad adottare comportamenti idonei a preservare il buono stato di conservazione della struttura, nel rispetto della destinazione d'uso e delle condizioni di concessione.

6. DISPOSIZIONI FINALI E RINVIO NORMATIVO

Il presente documento definisce i requisiti minimi e gli standard di riferimento per la predisposizione delle proposte di gestione del Centro Servizi Polivalente per Disabili denominato "DIS-ABILITY" presso il Polo Sant'Anna.

Gli ETS partecipanti sono invitati a presentare offerte che rispettino integralmente questi parametri, potendo proporre integrazioni e arricchimenti coerenti con la propria esperienza e il proprio modello operativo, purché sottoposti a verifica della Commissione di Valutazione.



CITTÁ DI SORSO
Servizio 3.2 Politiche Sociali

Per quanto non espressamente disciplinato nella presente Scheda Tecnica, si fa rinvio integrale all'Avviso Pubblico, al Capitolato speciale e ai suoi allegati.

Tutte le proposte saranno valutate nel rispetto del quadro normativo richiamato nella premessa (D.lgs. 36/2023 artt. 176 ss., Codice del Terzo Settore artt. 55-57, L.R. Sardegna 23/2005 e Delib. G.R. 8/16/2006), con particolare attenzione alla capacità di garantire la sostenibilità economica del servizio, l'integrazione con la rete locale e l'innovazione metodologica negli interventi riabilitativi e inclusivi.

Il Comune di Sorso si riserva di richiedere integrazioni documentali o chiarimenti in fase di valutazione e di procedere a verifiche tecniche e amministrative anche a campione presso le sedi degli ETS proponenti.

LA RESPONSABILE DEL SERVIZIO
(Dott.ssa Bonaria Mameli)
Documento informatico con firma elettronica
conservato presso l'Amministrazione
ai sensi del D. Lgs 82/2005