



ASL
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE**

Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"

Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94

Cod. fiscale/P.I. 11632570013

Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino

☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

AVVISO ESPLORATIVO AL FINE DI ACQUISIRE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI FORMATIVI DESTINATI A SOGGETTI IPOVEDENTI

Data di scadenza per la presentazione delle manifestazioni di interesse: **15 marzo 2021 ore 12.00.**

L'ASL CITTA' DI TORINO

Al fine di assicurare iniziative di prevenzione della cecità e di realizzazione e gestione del proprio Centro per l'educazione e la riabilitazione visiva, nei limiti delle disponibilità del bilancio regionale, rende nota la propria esigenza di affidare ad una o più Associazioni di Pazienti, nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento e trasparenza di cui all'art. 30 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, l'esecuzione delle seguenti attività:

1. supporto psicologico: per la valutazione del paziente dal punto di vista psicologico qualora il progetto concordato con il paziente/familiare lo preveda,
2. sviluppo delle autonomie di base e personali: per consentire ai pazienti di soddisfare le esigenze di base quali igiene personale, rifacimento del letto, vestizione, riconoscimento degli indumenti, etc.,
3. sviluppo dell'autonomia domestica: per consentire al paziente la preparazione di semplici alimenti, l'utilizzo degli elettrodomestici, spostamenti in casa,
4. orientamento e mobilità: per lo sviluppo delle autonomie a livello più elevato con apprendimento della tecnica long-cane, la conoscenza degli ausili, la mobilità autonoma in esterno,
5. alfabetizzazione braille: da riservare ai pazienti più giovani o che comunque hanno conservato una sufficiente sensibilità tattile,
6. tifloinformatica: corsi di informatica.

Le attività sopra descritte dovranno essere svolte presso il Centro di Riabilitazione Visiva ospedaliero dell'Asl, attraverso percorsi individuali e/o a piccoli gruppi, da operatori in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente nonché delle abilitazioni ritenute idonee per lo svolgimento di queste attività, e da figure professionali quali psicomotricista, musicoterapista, docenti di informatica per disabili visivi capaci di valutare la situazione dei singoli pazienti e di predisporre percorsi adeguati sia in durata che in intensità. Potranno essere anche previste attività di sviluppo della mobilità con uscite in strada.

Le attività svolte dovranno essere opportunamente rendicontate con cadenza mensile. I compensi offerti verranno riconosciuti solo per le attività effettivamente erogate.

Gli interessati dovranno far pervenire la propria manifestazione di interesse, redatta utilizzando l'allegato n. 1 al presente avviso, sottoscritta digitalmente dal Legale Rappresentante, via PEC all'indirizzo beni.servizi@pec.aslcittaditorino.it.

Alla dichiarazione di manifestazione di interesse dovrà essere allegato:

- 1) Curriculum dell'associazione al fine di conoscere le attività erogate nell'ultimo quinquennio in ambito regionale;
- 2) Previsione di spesa relativamente a ciascuna attività sotto indicata specificando il costo orario e costo annuale sulla base di una previsione di 50 settimane lavorative/anno:

Attività	Fabbisogno orario settimanale massimo
1) Supporto psicologico	3 ore
2) Sviluppo delle autonomie di base e personali	12 ore
3) Sviluppo dell'autonomia domestica	12 ore
4) Orientamento e mobilità	14 ore
5) Alfabetizzazione braille	6 ore
6) Tifloinformatica	12 ore.

- 3) Progetto con la descrizione dettagliata delle attività che si intendono svolgere per ciascuno dei punti da 1 a 6, le figure che saranno coinvolte e il loro percorso formativo specificando per ciascuna titolo di studio e esperienza professionale maturata.

Le attività sopradescritte verranno assegnate a uno o più Associazioni sulla base dei seguenti elementi di valutazione:

- Ricchezza del progetto presentato rispetto a ciascuna attività,
- Curriculum dell'Associazione in ambito regionale,
- Esperienza professionale maturata e formazione delle risorse impiegate per la realizzazione delle attività proposte,
- Entità dell'offerta.

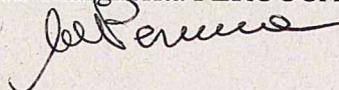
Le dichiarazioni pervenute oltre la data di scadenza saranno considerate nulle e quindi non aperte ma conservate agli atti.

Eventuali informazioni complementari e/o chiarimenti sul presente avviso devono essere richiesti esclusivamente a mezzo posta elettronica all'indirizzo beni.servizi@aslcittaditorino.it.

Il presente avviso sarà diffuso sul sito web istituzionale dell'ASL Città di Torino www.aslcittaditorino.it.

Il RUP

D.ssa Margherita PERUCCA



Allegato n. 1 : Manifestazione di interesse

Allegato n. 2 Offerta economica