

COMUNE DI BAGHERIA

CAPOFILA DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 39

REGISTRO DISTRETTUALE DI ACCREDITAMENTO
per l'affidamento di servizi di assistenza domiciliare in favore di anziani, minori e disabili
e di trasporto per disabili e anziani

AVVISO PUBBLICO

Il Capo Area XII Politiche Sociali del Comune di Bagheria
Capofila del distretto D 39

Richiamati:

la L.328/00, " Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
il Piano di Zona del Distretto D39 2013/2015;

Al fine di procedere all'aggiornamento del **Registro Distrettuale di accreditamento** per l'affidamento di servizi di assistenza domiciliare in favore di anziani, minori e disabili e di trasporto disabili e anziani nell'ambito del Distretto stesso, previsti nel Piano di Zona distrettuale, nel Piano di Azione e Coesione – Programma Nazionale di Cura agli anziani non autosufficienti, progetto Home Care Premium, programmati sulla base dei Piani di Intervento dei progetti finanziati con fondi F.N.P.S., fondi Comunità Europea, fondi Enti Pubblici

INFORMA

che è possibile presentare richiesta di iscrizione al Registro Distrettuale di accreditamento degli Enti del Distretto D39, aperta a tutti quegli organismi del Terzo Settore che siano in possesso dei requisiti sotto indicati:

- Iscrizione all'Albo regionale ex art.26 L.R. 22/86, secondo la sezione specifica per cui si chiede l'iscrizione al Registro Distrettuale
- Iscrizione alla Camera di Commercio
- Requisiti di cui all'art. 38 del D. Lgs. 163/2006
- Essere/non essere soggetto alle norme sul diritto al lavoro dei disabili, di cui all'art. 17 della L. 68/99 perché il numero dei propri dipendenti è inferiore/superiore a 15 unità;
- Idoneità professionale nonché organizzativo/gestionale;
- Dotazione organica di figure professionali specifiche da destinare ai servizi per le sezioni:

anziani e disabili: operatori OSA, OSS, Assistente Sociale ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;

minori: educatore, assistente all'infanzia e Assistente Sociale ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;

Per il servizio di **trasporto** l'Ente oltre a garantire l'autista e l'accompagnatore ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi, dovrà produrre l'elenco degli automezzi idonei, ai sensi di legge, omologati e corredati da pedane per disabili unitamente alla copia dei libretti di circolazione da cui si evinca la revisione e l'omologazione delle pedane

E' consentita l'iscrizione per le sezioni Anziani, Disabili, Minori e Trasporto.

L'iscrizione al Registro di accreditamento viene preclusa alle forme associative temporanee di impresa e di scopo (ATI e ATS).

Le Ditte già iscritte al Registro di accreditamento dovranno confermare di essere in possesso dei requisiti sopra indicati previsti dai Criteri, al fine di mantenere il proprio accreditamento.



Le Ditte che intendono avanzare richieste di iscrizione al Registro Distrettuale devono presentare istanza, redatta dal legale rappresentante, scegliendo la sezione a cui intendono iscriversi, corredata da:

a) Dichiarazione di responsabilità, ai sensi del DPR 445/00, con la quale attestano di possedere i seguenti requisiti previsti dai Criteri:

- L'iscrizione all'Albo regionale ex art.26 L.R. 22/86, secondo la sezione specifica per cui si chiede l'iscrizione al Registro Distrettuale
- L'iscrizione alla Camera di Commercio
- Il possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D. Lgs. 163/2006
- Di essere/non essere soggetto alle norme sul diritto al lavoro dei disabili, di cui all'art. 17 della L. 68/99 perché il numero dei propri dipendenti è inferiore/superiore a 15 unità;
- Elenco delle figure professionali da destinare ai servizi per le sezioni:
anziani e disabili: operatori OSA, OSS, Assistente Sociale ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;
minori: educatore, assistente all'infanzia e Assistente Sociale ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;
trasporto: autista e accompagnatore ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;
- Dimostrazione del possesso dell'idoneità professionale nonché organizzativo/gestionale;
- Per la sezione trasporto:
Elenco degli automezzi idonei, ai sensi di legge, omologati e corredati da pedane per disabili unitamente alla copia dei libretti di circolazione da cui si evinca la revisione e l'omologazione delle pedane.

b) Copia del Patto di Accreditamento, accettato attraverso apposizione di firma del legale rappresentante su ogni foglio;

c) Copia del Codice Etico degli Appalti comunali siglato in ogni sua pagina e sottoscritto per accettazione dal titolare o legale rappresentante della ditta concorrente. Il codice etico è scaricabile dal sito internet del Comune di Bagheria – sez. bandi e gare (www.comune.bagheria.pa.it).

N.B.: La mancata presentazione del codice etico degli appalti comunali sottoscritto per accettazione comporterà la mancata accettazione dell'istanza.

L'istanza di iscrizione alle sezioni scelte del Registro Distrettuale deve pervenire in plico chiuso all'Ufficio Piano c/o la sede dell'Ufficio Politiche Sociali del Comune di Bagheria, Ente Capofila - entro e non oltre le ore 13:00 del 23 marzo 2016.

Il plico deve riportare la seguente dicitura: "Richiesta di Iscrizione oppure Conferma Iscrizione al Registro Distrettuale di Accreditamento per le sezioni/.....//"

Il Capo Area XII Politiche Sociali

Comune di Bagheria

Capofila del Distretto D39

Dott.ssa Francesca Lo Bue

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DI ACCREDITAMENTO DISTRETTO SOCIO SANITARIO 39 PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE/TRASPORTO IN FAVORE DI SOGGETTI FRAGILI: ANZIANI DISABILI E MINORI

Spett.le COMUNE DI BAGHERIA (Capofila)
Ufficio Piano
Distretto Socio Sanitario 39

Il/la sottoscritto/a
Nato/a il
Residente a Via
.....
Codice Fiscale
In qualità di legale rappresentante della Coop./Associaz./Ente//:
.....
con sede legale in Via
C.F./P.I.V.A. n°

CHIEDE

- di confermare l'iscrizione
- di iscrivere

al Registro di accreditamento del Distretto Socio Sanitario 39
della (Cooperativa/Associazione/Ente/.....)

per le sezioni: Anziani Inabili Minori Trasporto

per l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali domiciliari, per i minori SAD/SED e mediazione familiare, trasporto anziani e disabili, previste per i beneficiari del voucher sociale, residenti nel territorio dell'ambito distrettuale D39.

A tale scopo,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

- che la (Coop./Ass./Ente/.....) è iscritta all'Albo Regionale ex art.26 L.R. 22/86 per la tipologia assistenza domiciliare e/o trasporto per la
sezione Decreto n. del.....;
- sezione Decreto n. del.....;
- sezione Decreto n. del.....;
- sezione Decreto n. del.....;
- che la (Coop./Ass./Ente/.....) è iscritta alla Camera di Commercio di al n.
- che la (Coop./Ass./Ente/.....) ha sede legale in
e sede operativa in
- che lo scopo sociale della (Coop./Ass./Ente/.....) è
- di non aver subito condanne penali;
- di non avere in corso procedimenti penali a proprio carico;
- di godere della pienezza dei diritti civili;
- che la (Coop./Ass./Ente/.....).....
non si trova in alcuna delle situazioni ostative alla conclusione di contratti con la pubblica amministrazione ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di lotta alla mafia;
- che le prestazioni professionali sono svolte da personale qualificato in relazione alla specificità delle prestazioni da erogare;
- di accettare le condizioni previste nel "Patto di Accreditamento" per l'assistenza domiciliare;
- che la (Coop./Ass./Ente/.....) è in possesso dei requisiti organizzativo - gestionali.



In caso di nuova iscrizione al Registro Distrettuale la Ditta dovrà allegare:

- **Dichiarazione di responsabilità, ai sensi del DPR 445/00, attestante :**
 - L'iscrizione all'Albo regionale ex art.26 L.R. 22/86, secondo la sezione specifica per cui si chiede l'iscrizione al Registro Distrettuale
 - L'iscrizione alla Camera di Commercio
 - Il possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D. Lgs. 163/2006
 - Di essere/non essere soggetto alle norme sul diritto al lavoro dei disabili, di cui all'art. 17 della L. 68/99 perché il numero dei propri dipendenti è inferiore/superiore a 15 unità;
 - Elenco delle figure professionali da destinare ai servizi per le sezioni:
anziani e disabili: operatori OSA, OSS, Assistente Sociale ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;
minori: educatore, assistente all'infanzia e Assistente Sociale ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;
trasporto: autista e accompagnatore ed altre figure utili allo svolgimento dei servizi;
 - Dimostrazione del possesso dell'idoneità professionale nonché organizzativo/gestionale.
 - Elenco degli automezzi idonei, ai sensi di legge, omologati e corredati da pedane per disabili unitamente alla copia dei libretti di circolazione da cui si evinca la revisione e l'omologazione delle pedane.
- **Copia del Patto di Accreditamento**, accettato attraverso apposizione di firma del legale rappresentante su ogni foglio.
- **Copia del Codice Etico degli Appalti comunali** siglato in ogni sua pagina e sottoscritto per accettazione dal titolare o legale rappresentante della ditta concorrente. Il codice etico è scaricabile dal sito internet del Comune di Bagheria – sez. bandi e gare (www.comune.bagheria.pa.it).

N.B.: La mancata presentazione della copia del Codice Etico degli Appalti comunali sottoscritto per accettazione comporterà l'esclusione dell'istanza.

Data

Firma

**PATTO DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI
A FAVORE DI DESTINATARI DEL VOUCHER SOCIALE RESIDENTI NEL
TERRITORIO DELL'AMBITO DISTRETTUALE D39**

Richiamati:

- la legge 8 novembre 2000 n.328;
- il Piano di Zona del Distretto D39;
- la circolare dell'Assessorato Regionale alla Famiglia, alle Politiche Sociali n.548 del 6 aprile 2005;
- i Criteri per l'accesso ai titoli sociali relativi al S.A.D. e per l'accreditamento degli Enti;

II

Dirigente del Settore _____ del Comune di _____, Sig. _____, nat_ _____
a _____ il _____, in nome e per conto del Comune che rappresenta, domiciliato/a per la carica
che ricopre in _____, Via _____ Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

ed il

_____, nato a _____ (PA), il _____, e residente a _____ (PA) in _____
_____, in qualità di rappresentante legale della " _____ " Soc. coop. sociale, con
sede legale a _____ in via _____, Partita IVA _____
iscritta all'Albo Regionale ex art.26 L.R. 22/86 per la tipologia assistenza domiciliare e/o trasporto per la
sezione Decreto n. del.....;
sezione Decreto n. del.....;
sezione Decreto n. del.....;
sezione Decreto n. del.....;

premesse che

la Ditta "....." Soc. coop. sociale ed iscritta, con det. dirigenziale n. del
..... del Comune Capofila del Distretto SS39, al Registro Distrettuale di Accreditamento per la:

Sez. Anziani n.....
Sez. Minori n.
Sez. Disabili n.
Sez. Trasporto n.

e per i servizi:

- SAD in favore di anziani, minori e disabili
- Mediazione Familiare/SED in favore di minori
- Trasporto Disabili e Anziani

concordano quanto segue

Art. 1

L'organizzazione accreditata:

- accetta la procedura di assegnazione del *voucher* sociale prevista dai "Criteri per l'accesso ai titoli relativi ai servizi socio assistenziali", approvati con delibere di G.M. dei Comuni del Distretto D39;
- accetta il sistema tariffario previsto per l'acquisto delle prestazioni del *voucher* sociale previsto nel Piano di Zona e nei progetti socio assistenziali del Distretto Socio Sanitario 39;
- attua il Progetto individualizzato stabilito tra il beneficiario/familiare ed il Servizio Sociale Professionale, accettando il *voucher* presentato e rispettando i tempi di avvio previsti;
- accetta i sistemi di verifica e di controllo dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni stabiliti dall'Ufficio di Servizio Sociale Professionale per le prestazioni rese in regime di *voucher* sociale;



- si impegna a mantenere i requisiti di idoneità organizzativo – gestionale per l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali da parte di personale qualificato, assunto nel rispetto dei CCNL di categoria;
- fornisce elenco nominativo delle figure professionali, con allegati titoli del personale da adibire ai servizi di che trattasi;
- assume la responsabilità della qualità delle prestazioni socio-assistenziali e della relazione d'aiuto poste in essere dai propri operatori;
- applica al trattamento dei dati le misure previste dalla legislazione vigente;
- si impegna a stipulare idoneo contratto assicurativo di Responsabilità Civile esonerando l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità per eventuali danni ad utenti o a terzi derivanti dall'espletamento del servizio;
- propone i servizi aggiuntivi e migliorativi descritti in allegato, facenti parte integrante ed essenziale del presente atto.

Art.2

Il Comune di :

- in attuazione delle funzioni di vigilanza e controllo sui servizi offerti, esercita d'ufficio, oltre che su richiesta dell'assistito e/o dei suoi familiari, verifiche sulla compiuta attuazione dei contenuti del presente Patto, tramite il Servizio Sociale Professionale che sulla base dell'esito delle verifiche effettuate, può proporre la revoca dell'accreditamento;
- corrisponde all'organizzazione accreditata l'importo relativo ai *voucher* che verranno fatturati dalla stessa, secondo le tariffe indicate nel Piano di Zona e nei progetti socio assistenziali del Distretto Socio Sanitario 39, nel rispetto dei termini previsti dalla legislazione vigente; qualora per varie ragioni il *voucher* non venisse fruito dal beneficiario per l'intero periodo di assegnazione, all'organizzazione verranno corrisposte quote parziali del valore del *voucher*, in relazione alle prestazioni effettuate.

Art. 3

Il presente Patto ha validità a decorrere dalla sottoscrizione e per anni uno e ad esso può essere dichiarata formale rinuncia da parte della Ditta con preavviso di almeno 30 giorni.

Il presente Patto può essere risolto nelle seguenti fattispecie:

- in caso di gravi violazioni degli obblighi in esso previsti o per utilizzo di personale professionalmente non idoneo e qualificato;
- a seguito di cancellazione dal Registro distrettuale di accreditamento;

Le cause di risoluzione hanno efficacia a seguito di formale diffida inviata con raccomandata A.R. dal Comune e di mancata rimozione delle stesse, entro i termini prescritti, da parte dell'organizzazione accreditata.

Art. 4

La Ditta non avrà nulla da pretendere, a nessun titolo, da parte del Comune di, nel caso in cui non dovesse essere prescelta da alcun utente.

Letto, confermato e sottoscritto

Per il Comune di

.....

Per la Ditta

.....

Il Legale Rappresentante

.....

Bagheria ,