



COMUNE DI PARTINICO
CITTÀ METROPOLITANA DI PALERMO

Distretto Socio Sanitario n° 41

Deliberazione del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario n. 41

N. <u>02</u> del Reg. Data <u>20.2.2020</u>	OGGETTO	Approvazione avviso accreditamento (comprensivo di allegati e di patto di accreditamento) dei soggetti operanti o che intendono operare nel territorio del distretto socio-sanitario n. 41 per la gestione di prestazioni socio-assistenziali, a mezzo di voucher, per: <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione in favore di alunni portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado; • Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori; • Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori disabili; • Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti anziani; • Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità grave (minori, adulti, anziani); • Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità gravissima; • Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità intellettiva di grado lieve (minori, adulti, anziani); • Servizio trasporto disabili.
--	---------	---

L'anno duemilaventi il giorno _____ del mese di Febbraio alle ore _____ nella sala delle adunanze del Comune, si è riunito il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario n. 41 con l'intervento dei signori:

		PRES.	ASS.
	Città Rappresentata		
1	Partinico (comune Capofila) Presidente	X	
2	Montelepre	X	
3	Giardinello	X	
4	Balestrate	X	
5	Camporeale	X	
6	San Giuseppe Jato	X	
7	San Cipirello	X	
8	Borgetto	X	
9	Trappeto	X	
		9	

Presiede il Comitato dei Sindaci del D.S.S. n. 41 il Commissario Straordinario del Comune di Partinico Dott. Rosario Arena. Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione ed invita a deliberare sull'oggetto sopraindicato.



Il Responsabile del Procedimento ai sensi dell'art. 5 della L.R 10)1 propone l'adozione della seguente deliberazione di cui attesta la regolarità del procedimento e la correttezza per i profili di propria competenza avente per oggetto: **Approvazione avviso accreditamento (comprensivo di allegati e di patto di accreditamento) dei soggetti operanti o che intendono operare nel territorio del distretto socio-sanitario n. 41 per la gestione di prestazioni socio-assistenziali, a mezzo di voucher.**

Premesso che:

la legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" all'art. 20 istituisce il Fondo Nazionale Politiche Sociali, da trasferire alle Regioni per l'attuazione delle politiche sociali della medesima legge;

- l'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro con D.D.G.n°2120/2013 ha approvato il riparto del FNPS e che a questo D.S.S. n°41, di cui il Comune di Partinico è Capofila, è stata assegnata la somma di € 939.675,01 per la programmazione del Piano di Zona 2013-2015, somma impegnata con Determinazione n°474 R.G.n°2019 del 30.12.2013;
- l'Assessorato della Famiglia e delle Politiche Sociali e del Lavoro con nota prot. 38873 del 28.10.2014 notificava parere di congruità sul Piano di Zona 2013 - 2015;
- l'Assessorato della Famiglia e delle Politiche Sociali e del Lavoro con nota prot. 45764 del 22.12.2014 comunicava al Comune di Partinico, n.q. di capofila del Distretto S.S.n. 41 l'emissione del titolo di spesa n° 361 per l'ammontare di € 407.451,20 relativo alla 1° annualità del Piano di Zona 2013/2015, sottoconto n°1938 del 23.12.2014;
- con la somma sopra citata si è proceduto all'avvio per due anni dei sotto elencati servizi:
- Azione Spazio Famiglia: Servizio SED e Servizio Spazio Neutro;
- Azione Centro Diurno Disabili anni due e mesi tre;
- Servizio Civico anni due ;
- Azione Disabili – Assistenza Domiciliare Disabili Medio Gravi tre annualità;

CHE l'Assessorato Alla Famiglia e delle Politiche Sociali e del Lavoro, in attuazione del D.P.598/serv 4- S.G. del 29.11.2016 ,con D.D.G.n° 3730 del 20.12.2016, ha erogato la somma aggiuntiva di € 627.027,63, somma impegnata con Determinazione n°307 R.G. 1064 del 06.09.2017;

VISTO il D.P.n° 598/Serv.4/S.G. del 29.11.2016 "Integrazione alle Linee guida per l'attuazione delle Politiche sociali e socio-sanitarie 2013-2015";

VISTA la nota di trasmissione prot.n°161/SEF del 17.02.2017 del sottoconto n°14 del 10.02.2017 di € 400.914,37 attestante l'erogazione della 2° annualità del piano di Zona 2013-2015;

VISTA la nota dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro Ufficio Piano n°28656 del 21.08.2017;

VISTA la nota dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro Ufficio Piano n° 43971 del 30.12.2019 avente per oggetto: Attuazione dei Piani di Zona;

VISTO il verbale del Gruppo Piano (ristretto) tenutosi in data 30.01.2020 ove si concorda la modalità di attuazione dei servizi sopra citati e nello specifico si propone di attuare tutti i servizi a voucher ad esclusione del servizio spazio famiglia e centro diurno disabili la cui modalità prevista è avviso di gara pubblica; così come da indicazioni suggerite dall'assessorato alla famiglia e alle politiche sociali in data 16.01.2020 ;

-Ritenendo propedeutico acquisire l'approvazione del Comitato dei Sindaci della predetta proposta.

PROPONE AL COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO n° 41

Per i motivi espressi in premessa che si intendono riconfermati e trascritti:

Approvare l'avviso di accreditamento (comprensivo di allegati e di patto di accreditamento) dei soggetti operanti o che intendono operare nel territorio del distretto socio-sanitario n. 41 per la gestione di prestazioni socio-assistenziali, a mezzo di voucher, per:

•Assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione in favore di alunni portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado;

•Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori;

•Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori disabili;



- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti anziani;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità grave (minori, adulti, anziani);
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità gravissima;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità intellettiva di grado lieve (minori, adulti, anziani);
- Servizio trasporto disabili.

Dare atto che la presente deliberazione sarà pubblicata all'Albo Pretorio del Comune Capofila e trasmessa comprensiva dei relativi verbali, a ciascun Comune del Distretto Socio Sanitario n. 41.

Il Responsabile del Gruppo Piano
G. Costanza

Si esprime parere in ordine alla regolarità tecnica (art.53 della L.142/90 e L.R.n. 48/91)

Il Coordinatore del Gruppo Piano
Dott.ssa M. Rescica

IL RESPONSABILE DEL GRUPPO PIANO
Costanza Guido

IL COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO S.S.n. 41

Ritenuto opportuno approvare quanto sopra esposto, con voti unanimi espressi in forma palese e proclamati dal Sindaco-Presidente

DELIBERA

Di approvare la superiore deliberazione

Infine il Comitato dei Sindaci con voti unanimi espressi in forma palese e proclamati dal Sindaco - Presidente

DELIBERA

Dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva

Partinico Presidente
(Comune Capofila)

Trappeto

Montelepre

Giardinello

Balestrate

Camporeale

San Giuseppe Jato

San Cipirello

Borgetto

[Handwritten signatures of the committee members]



VERBALE DEL COMITATO DEI SINDACI DEL 19/02/2020

In data 19/02/2020, presso la sede del Palazzo Comunale di Partinico, sito in Piazza Umberto I, si è riunito il Comitato dei Sindaci del Distretto S.S. 41 per trattare i punti all'ordine del giorno.

Sono presenti:

- Comune di Partinico: Commissario Straordinario Dott. Rosario Arena
Ass. Soc. Specialista D.ssa Salvatrice Polizzi
Ass. Soc. D.ssa Anna Drago
- Comune di Borgetto: Assessore ai Servizi Sociali D.ssa Loredana Carrara
Ass. Soc. D.ssa Maria Intravaia
- Comune di San Cipirello: Commissario Prefettizio D.ssa Federica Nicolosi
Ass. Soc. D.ssa Manuela Garofalo
- Comune di Balestrate: Sindaco Dott. Vito Rizzo
Assessore D.ssa Maria Saputo
- Comune di San Giuseppe Jato: Assessore D.ssa Elina Rumore
Ass. Soc. D.ssa Calogera Spica
- Comune Montelepre: Assessore D.ssa Francesca Palumbo
Ass. Soc. D.ssa Roberta Anello
- Comune di Giardinello: Assessore D.ssa Rosalba Caruso
- Comune di Trappeto: Vicesindaco D.ssa Rosa Orlando

Il primo argomento affrontato riguarda la legge 328/2000 triennialità 2013/2015: si descrive lo stato attuale e si prende atto della necessità di concludere la prima triennialità, per poi procedere con la seconda triennialità. Per ottimizzare i tempi si utilizzerà la procedura dell'accreditamento: è stato predisposto un avviso per l'accreditamento dei soggetti operanti o che intendono operare nel territorio del Distretto per la gestione di prestazioni socio-assistenziali a mezzo di voucher.

Il precedente Capo Settore aveva già avviato la suddetta procedura per l'affidamento del Centro Diurno, SED e Spazio Neutro.

E' stata inviata la relazione all'Assessorato regionale della famiglia sullo stato dei servizi (SED, Spazio Neutro, e Centro Diurno), la scheda di monitoraggio e le nomine dei componenti del Gruppo Piano.

Bisognerà definire i criteri per la scelta dei soggetti erogatori dei servizi da parte degli utenti al fine di garantire il principio della trasparenza.

Si affronta l'argomento dell'ultima annualità del Servizio Civico. Dovrà essere predisposto l'avviso pubblico per la seconda triennialità per indire la Conferenza dei Servizi.

E' stata predisposta la modulistica per la procedura di accreditamento (avviso pubblico, richiesta di accreditamento, schema di progetto di qualità etc.).

Relativamente al Progetto Vita Indipendente rivolto ai soggetti disabili, la prima tranche è stata finanziata dall'Assessorato alla famiglia, e l'altra tranche dai Comuni del D.S.S. così come è stato verbalizzato. Si pone il quesito riguarda alla possibilità di chiedere il finanziamento del suddetto progetto senza la compartecipazione dei Comuni del Distretto.

Si approva l'avviso pubblico per l'accreditamento e si stabilisca il termine di presentazione dell'istanza con scadenza 06/03/2020 ore 12:00.

Viene consegnata ai presenti la nota assessoriale di convocazione per la prossima riunione del 05/03/2020 relativamente alla legge 328/2000 triennialità 2013/2015.

~~Si procede alla presentazione e discussione del progetto PAL finanziato con il Fondo Povertà 2018. I~~
presenti concordano nel prevedere l'attivazione di quattro PUA nei seguenti ambiti territoriali:

1. Partinico - Borgetto
2. Giardinello – Montelepre
3. San Giuseppe Jato – San Cipirello – Camporeale
4. Balestrate – Trappeto

E quindi, all'interno del progetto, verrà modificata la tabella 4.3.2, la tabella 4.3.1 rispetto al quadro economico.

Nella tabella 4.1 riportare il potenziamento del monte ore degli assistenti sociali dei Comuni a decorrere da aprile 2020 per la durata di un anno. Inoltre, la proroga prevista per gli operatori dell'équipe multidisciplinare PON/SIA decorrerà da settembre 2020 per un anno.

Si stabilisce la convocazione della Conferenza dei Servizi per il prossimo giovedì 27/02/2020 alle ore 9:30 per discutere i seguenti punti all'ordine del giorno:

- Progetto PAL finanziato con il Fondo Povertà 2018
- Legge 328/2000 seconda triennalità

Comune di Partinico:

Comune di Borgetto:

Comune di San Cipirello:

Comune di Balestrate:

Comune di Trappeto:

Comune di San Giuseppe Jato:

Comune Montelepre:

Comune di Giardinello:

Comitato dei Sindaci 1

Presenti: L. Zappalà ex sindaco intramonte

Garofalo Sae Cipirello

Commissario Pizzoli S. Cipirello

Seppio L. S. Zappalà

Podeto Sindaco Zappalà

Ass. S. G. Jato Pomoto

Ass. Sociale S. G. Jato Spina

Assessore Caruso Giardinaccio

Lontano Lazzaro Assessore Com. C. S. Zappalà

1° argomento Piano di tang. 2013/2015

Viene descritto lo stato dell'area

Bisogna concordare con le prime Triennali e poi passare alla 2° Triennale.

Per accelerare i tempi, le procedure sono l'accordo.

E' stato fatto un avviso x l'accordo dai soggetti che intendono operare nell'ambito dei servizi Triennale con X i servizi, soci. P. m.

Il presidente e capo settore aveva avviato
 la procedura x il C. di base e SED e Spatin per
 inviare la relazione y lo stato delle
 sei servizi (SED + S.N e c. di base). i componenti
 del G. piano e lo schema di monitoraggio.

Pre-disposti i modelli x l'accoglienza
 Schema di progetto ecc...
 Definire poi i criteri x la scelta da parte
 degli utenti. Una missione + trasparente.
 Servizio unico versione permanente

Avviso x la 2^a Turnover x indire la
 Conferenza dei Servizi.

Vengono letti i nomi dei componenti del G. Piano.
 da inviare all'assessore.

Progetto vite indipendente (1 parte finanziata)
 determinati i disegni (dalla redazione e poi)
 Si può accedere alle (l'altra parte dai Comuni
 Regione se possono finanziare tutte del D.S.S.) Tipo è
 dal Comune il o. vite indipendente Stato contrattato
 partecipativa

Approvazione avviso pubblico e
condizioni e si stabilisce
le termine di presentazione delle istanze

~~27.03.2020~~ Scaduta il 06.03.2020 ore 12:00
il C. Capofila invierà il avviso.

Viene consacrato la nota e la riunione
con l'Assessorato (05.03.2020).

2° punto

discussione e il PAC e l'approvazione
Definire e attivazione di 4 PUP
con i seguenti esec.:

- Partinico Zingaro •
- Giordaniello R. u. e. p. r. e •
- S. G. S. Cipice, → la p. r. e. e. e.
- Balzano e Trappo •

nelle ultime schede modificate ge. amb. i
Causione Tabelle 4.3.2

quadro economico da serie ~~7/4~~ (4.3.1) ^{Tabelle}
nella Tabelle 4.1. scrivere potenziare e modificare
a de aprile 2020 e l'anno. Potrà essere o riveduto

Avviso x 2^e
Conferenza dei
Secriti
per giovedì
ore 9.30

Ordine del giorno
PAC (Fondo Postrato)
L. 328/00 2^a Trasmisione

COMUNE DI MONTELEONE	<i>Francesco</i>
COMUNE DI SAN GIUSEPPE	<i>FW</i>
Comune di Trapani	<i>Rosa</i>
Comune di Balestrate	<i>Maria</i>
COMUNE DI GIARDINELLA	<i>Antonio</i>
COMUNE DI BORGATA	<i>Anna</i>



COMUNE DI PARTINICO
Provincia di Palermo
Settore 2 Servizi alla Comunità e alla Persona

Prot.n° 2356

Partinico li 11/02/2020

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA ,DELLE POLITICHE
SOCIALI E DEL LAVORO
Dipartimento della Famiglia e delle Politiche sociali
SERV. 4° legge 328/200 e succ. modifiche e integrazioni
Gruppo Piano
Via Trinacria 34/36
90144-PALERMO

OGGETTO: Trasmissione nomine referenti Piano di zona Distretto Socio – Sanitario D 41.

Con la presente si comunicano i nominativi dei referenti del gruppo Piano:

Comune di Partinico (Capofila) : Sig. Costanza Giuseppe ,Dott.ssa Salvatrice Polizzi e Dott.ssa Drago Anna;
Comune di Balestrate : Dott.ssa Mistretta Margherita e Sig. Milazzo Maria Rita;
Comune di Borgetto: Dott.ssa Maria Intravaia;
Comune di Camporeale; Dott.ssa Napoli Rosalia;
Comune di Giardinello : Ing. Giuseppe Polizzi e Dott.ssa Antonina Melodia;
Comune di Montelepre : Dott.ssa Roberta Anello Sig.ra Rosaria Pizzurro;
Comune di San Cipirello : Dott.ssa Manuela Garofalo;
Comune di San Giuseppe Jato: Dott.ssa Calogera Spica;
Comune di Trappeto : Dott.ssa Vincenza Sanfilippo;
A.S.P. 6 : Dott.ssa Aurora Sberna , Dott.ssa Rita Giannici e Dott.ssa Maria Rosa Caleca;
Ufficio Esecuzione Penale Esterna : Dott. Arculeo Erasmo;
Referente III settore : Dott.ssa Pietra Chiarenza.

Il Responsabile del Gruppo Piano
Sig. Giuseppe Costanza



Il Coordinatore del Gruppo Piano
Dott.ssa Marinella Rescica

Marinella Rescica



COMUNE DI PARTINICO
 Provincia di Palermo
 Settore 2 Servizi alla Comunità e alla Persona

Prot.n° 2358

Partinico li 11/02/2020

ASSESSORATO DELLA FAMIGLIA ,DELLE POLITICHE
 SOCIALI E DEL LAVORO
 Dipartimento della Famiglia e delle Politiche sociali
 SERV. 4° legge 328/200 e succ. modifiche e integrazioni
 Gruppo Piano
 Via Trinacria 34/36
 90144-PALERMO

OGGETTO: Piano di zona 2013/2015 Distretto Socio – Sanitario D 41.

Con la presente ,si comunica che a seguito della riunione del 16.01.2020 , il Comune Capofila ha indetto per la giornata del 30 . 01.2020 una riunione tecnica durante la quale sono stati discussi le modalità per l'attuazione dei seguenti servizi :

Centro diurno disabili (realizzate 2 annualità più tre mesi della terza annualità da completare ultimi 9 mesi;)

Spazio Famiglia SED- Spazio Neutro (realizzate 2 annualità da completare ultima annualità);

Servizio Civico (realizzate 2 annualità da completare ultima annualità);

Sevizio Assistenza Domiciliare Medio Gravi (da realizzare le 3 annualità).

Tutti i Componenti del gruppo tecnico hanno concordato le modalità per l'avvio dei servizi socio-assistenziali di cui sopra ,tenendo conto di quanto già discusso e concordato in sede di riunione tenutasi presso i vostri Uffici nella giornata del 16 gennaio 2020.

Nello specifico si sta procedendo con l'avviso per l'accreditamento e la gestione dei servizi assistenziali sopra citati , con Enti iscritte all'Albo Regionale, ex art. 26 della legge regionale n. 22/86, tipologia "Assistenza Domiciliare", sezioni "Anziani", "Inabili" e "Minori", tramite i voucher , tutto ciò per rendere più agevole la procedura e realizzare nel più breve tempo possibile i servizi.

Per il Servizio Assistenza Domiciliare medio grave , si è convenuto di procedere con gli enti accreditate nel distretto attraverso i voucher, mentre per il servizio Spazio Famiglia (che comprende congiuntamente SED e Spazio Neutro) e Centro Diurno disabili di procedere con avviso di gara pubblica.

Inoltre si procederà con il completamento del servizio civico per la terza annualità.

Si coglie l'occasione per comunicare che nel più breve tempo possibile il Comune Capofila attuerà tutte le procedure necessarie per la presentazione del Piano di zona 2018/2019 e 2019/2020.

Si allega alla presente la scheda di monitoraggio semestrale riguardante il Piano di Zona e il piano di implementazione 2013/2015.

Il Responsabile del Gruppo Piano
 Sig. Giuseppe Costanzo



Il Coordinatore del Gruppo Piano
 Dott.ssa Marinella Rescica

Marinella Rescica



DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.41

PARTINICO (CAPOFILA)-BALESTRATE-BORGETTO-CAMPOREALE-GIARDINELLO- MONTELEPRE-SAN CIPIRELLO-SAN GIUSEPPE JATO-TRAPPETO. DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.41 ASP N.6

AVVISO PUBBLICO

PER L'ACCREDITAMENTO DEI SOGGETTI OPERANTI O CHE INTENDONO OPERARE NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41 PER LA GESTIONE DI PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI, A MEZZO DI VOUCHER, PER:

- Assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione in favore di alunni portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado;
- Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori;
- Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori disabili;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti anziani;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità grave (minori, adulti, anziani);
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità gravissima;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità intellettiva di grado lieve (minori, adulti, anziani);
- Servizio trasporto disabili.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE 2 SERVIZI ALLA COMUNITA' E ALLA PERSONA RENDE NOTO

che è indetta selezione pubblica per accreditare i soggetti operanti o che intendono operare nel territorio del distretto Socio Sanitario n. 41 per la gestione, a mezzo di voucher, dei seguenti servizi:

- Assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione in favore di alunni portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado;
- Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori;
- Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori disabili;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti anziani;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità grave (minori, adulti, anziani);
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità gravissima;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità intellettiva di grado lieve (minori, adulti, anziani);
- Servizio trasporto disabili.

L'accREDITAMENTO di cui al presente bando avrà durata triennale.

Dal 01 al 15 MARZO di ogni anno, previo avviso, possono presentare apposita istanza di accreditamento per la gestione dei servizi assistenziali sopra citati le istituzioni socio assistenziali iscritte all'Albo Regionale, ex art. 26 della legge regionale n. 22/86, tipologia "Assistenza Domiciliare", sezioni "Anziani", "Inabili" e "Minori".



Nella stessa data gli Enti accreditati che intendono mantenere l'iscrizione all'albo negli anni successivi al primo anno, dovranno inoltrare una dichiarazione resa dal legale rappresentante, ai sensi del D.P.R. 445/2000, attestante il mantenimento dei requisiti di cui all'art. 3 del Disciplinare. Le domande, contenenti apposita autocertificazione resa ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 circa il possesso dei requisiti necessari per l'accreditamento, devono essere corredate dalla seguente documentazione:

- certificati di iscrizione all'Albo Regionale, ex art. 26 della legge regionale n. 22/86, tipologia "Assistenza Domiciliare"; sezioni "Anziani", "Inabili" e "Minori" o copia conforme degli stessi;
- Carta dei servizi con dettagliata modalità operativa di erogazione dei servizi;
- progetto di qualità secondo lo schema (allegato "C");
- dichiarazioni bancarie rilasciate da due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs. n. 385/93 o ogni altra specifica documentazione come previsto dal D.Lgs. n. 50/2016 e s.m. I., attestanti la capacità economico/finanziaria dell'ente;
- dichiarazione ex art. 80 D. Lgs. n. 50/2016 (allegato "A1");
- dichiarazione pantouflage (allegato "D")
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.

Per l'espletamento delle prestazioni il soggetto accreditato dovrà rispettare le condizioni di cui al Patto di Accreditamento (allegato "B").

Altresì metterà a disposizione il personale avente le qualifiche in numero sufficiente ad assicurare la buona qualità delle prestazioni.

Gli Enti interessati a partecipare dovranno far pervenire, in busta chiusa, indirizzata al **COMUNE DI PARTINICO - Capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 41** Piazza _____ n. ____, istanza di accreditamento formulata su apposito modello (allegato "A"), ovvero redatta in conformità allo stesso, con indicazione sulla busta del mittente e della dicitura **"RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO PER LA GESTIONE, NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41, DI PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI, A MEZZO DI VOUCHER, PER:**

- ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE IN FAVORE DI ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP FISICI, PSICHICI O SENSORIALI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI DISABILI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI ANZIANI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVISSIMA;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- SERVIZIO TRASPORTO DISABILI.

L'istanza dovrà essere presentata entro il termine perentorio delle ore 12:00 del giorno **06/03/2020** e farà fede il timbro di ingresso al protocollo generale del Comune di Partinico.

Non saranno ammesse le domande pervenute oltre il termine fissato.

Le istanze saranno valutate da apposita Commissione.

Per le istanze non complete della documentazione richiesta sarà avviato il soccorso istruttorio: saranno escluse dalla selezione le domande presentate da soggetti non in possesso dei requisiti minimi di cui al presente avviso e quelle pervenute oltre i termini sopra indicati.



Per ogni informazione e per il ritiro dei moduli di istanza di accreditamento gli interessati potranno rivolgersi agli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni del Distretto Socio Sanitario n. 41 di Partinico. Tutta la modulistica potrà essere acquisita presso gli Uffici di Servizio Sociale, gli Uffici URP o collegandosi ai siti istituzionali di ciascun Comune del Distretto.

Partinico li, 20.02.2020

Il Responsabile del Settore 2
Servizi alla Comunità e alla Persona

Manuela Dece



Allegato "A"

Al Comune di Partinico
Capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 41

OGGETTO: RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO PER LA GESTIONE, NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41, DI PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI, A MEZZO DI VOUCHER, PER:

- ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE IN FAVORE DI ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP FISICI, PSICHICI O SENSORIALI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI DISABILI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI ANZIANI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVISSIMA;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- SERVIZIO TRASPORTO DISABILI.

Il / La sottoscritto/a _____ Nato/a _____

il _____ Codice Fiscale _____ residente in _____

prov. _____ cap. _____ via _____ n. _____

In qualità di Legale rappresentante:

della Coop.va _____

dell'Ente _____

dell'Azienda _____

con sede legale a _____ in via _____ n. _____

Cap. _____ Provincia _____

Con sede amministrativa a _____ in via _____ n. _____

Cap. _____ Provincia _____

COD. FISC. _____ P.IVA _____

INPS sede di _____ Matricola Azienda N. _____

INAIL sede di _____ Codice Ditta N. _____

N. tel. _____ N. fax _____ indirizzo e-mail _____

indirizzo di posta elettronica certificata: _____



CHIEDE

L'accreditamento della Cooperativa dell'Ente dell'Azienda per l'erogazione dei servizi distrettuali di:

- ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE IN FAVORE DI ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP FISICI, PSICHICI O SENSORIALI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI DISABILI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI ANZIANI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVISSIMA;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- SERVIZIO TRASPORTO DISABILI.

A tal fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici conseguiti in seguito al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art. 75 dello stesso DPR 445/2000,

DICHIARA

(barrare il quadratino o se ricorre il caso compilare l'ipotesi che interessa)

Che la _____ è iscritta all'albo regionale di cui all'art. 26 della L. R. 22/86 per la sezione:

ANZIANI tipologia Assistenza Domiciliare (riportare estremi del Decreto di iscrizione)

DISABILI tipologia Assistenza Domiciliare (riportare estremi del Decreto di iscrizione)

MINORI tipologia Assistenza Domiciliare (riportare estremi del Decreto di iscrizione)

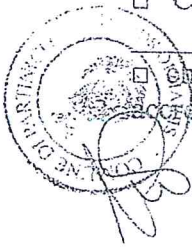
(solo per le cooperative sociali) che la cooperativa è iscritta/o all'Albo Nazionale delle società cooperative istituito con D.M. 23/06/04 c/o la C.C.I.A.A competente per territorio

(indicare i dati di iscrizione)

_____;

Che l'impresa è iscritta alla CCIAA di _____ con numero REA _____ dal _____.

Che lo scopo sociale della Coop./ Ente/ Azienda è specifico per la tipologia di attività da accreditare;



- di aver preso integrale e accurata visione degli atti di accreditamento pubblicati sul sito istituzionale del Comune di Partinico;
- che le prestazioni professionali saranno svolte da personale qualificato in relazione alla specificità delle prestazioni da erogare;
- che è in possesso dei requisiti organizzativo – gestionali;
- che la composizione del C.d.A. (con indicazione del nominativo del legale rappresentante dell'Ente e dei dati anagrafici di tutti i componenti) è la seguente:

- che gli amministratori muniti di potere di rappresentanza sono i seguenti:
(indicare cognome e nome, data e luogo di nascita)

- che direttore tecnico (ove esistente) è il Signor :
(indicare cognome e nome, data e luogo di nascita)

- che la Ditta mantiene le seguenti regolari posizioni previdenziali ed assicurative ;

presso l'INPS sede di _____ matricola n. _____

presso l'INAIL sede di _____ codice ditta N _____

dimensione aziendale _____ ed è in regola con i relativi versamenti e si impegna affinché detta regolarità contributiva permanga per tutta la durata del servizio;

- che il personale da adibire al servizio di assistenza domiciliare anziani e/o disabili è dotato di apposita qualifica professionale a norma di legge;
- di accettare il costo orario dei **voucher**, nel rispetto del CCNL di settore.
- di fornire al personale impiegato nel servizio adeguati strumenti ed ausili per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- di garantire la riservatezza di tutte le informazioni inerenti il servizio e gli utenti secondo quanto previsto dal Regolamento Generale Europeo 2016/679;
- di essere a conoscenza che, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, e successive modifiche e integrazioni, i propri dati, anche personali, verranno trattati esclusivamente per le esigenze procedurali;
- non si trova in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. (allegato A1);
- ha capacità tecnica (D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.) e di seguito si allegano i principali servizi prestati:

- di impegnarsi ad adempiere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche e integrazioni .

(Ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge n. 136/2010 e successive modifiche e integrazioni, tutti i movimenti finanziari relativi al servizio devono essere effettuati tramite lo strumento del bonifico bancario o postale ovvero con altri strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle

operazioni, salvo quanto previsto dal comma 3 del citato art. 3. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della legge n. 137/2010, nel testo modificato dalla Legge n. 217/2010).

- di non aver nulla a pretendere dal Comune nella eventualità in cui, per qualsiasi motivo, a suo insindacabile giudizio, decida di interrompere o annullare in qualsiasi momento la procedura di accreditamento o decida di non procedere agli accreditamenti o alla sottoscrizione del Patto di accreditamento;
- di essere a conoscenza e di accettare le clausole del protocollo di legalità "Accordo Quadro Carlo Alberto Dalla Chiesa" stipulato il 12/07/2005 fra la Regione Siciliana, il Ministero dell'Interno, le Prefetture dell'Isola, l'Autorità di Vigilanza sui Lavori Pubblici, l'INPS e L'INAIL, e in particolare:
- si obbliga espressamente a segnalare al Comune qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi preliminari dell'accREDITAMENTO e/o durante l'esecuzione del servizio, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative all'accREDITAMENTO;
 - si obbliga a collaborare con le Forze di Polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali etc.);
 - dichiara di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (formale e/o sostanziale) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti all'accREDITAMENTO;
 - dichiara che non subappalterà lavorazioni di alcun tipo ad altre imprese partecipanti all'accREDITAMENTO in forma singola o associata ed è consapevole che, in caso contrario, tali subappalti non saranno autorizzati;
 - dichiara che la richiesta di accREDITAMENTO è improntata a serietà, integrità, indipendenza e segretezza, e si impegna a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza; dichiara, altresì, che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti all'accREDITAMENTO per limitare od eludere in alcun modo la concorrenza;

NOTA BENE

Al presente modello deve essere allegata copia fotostatica leggibile di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Ai sensi dell'art. 13 del D. lgs. 196/03, si informa che i dati forniti saranno oggetto di trattamento, da parte del Comune nell'ambito delle norme vigenti, esclusivamente per le finalità connesse all'accREDITAMENTO e per l'eventuale sottoscrizione del Patto di accREDITAMENTO.

Data _____

Timbro e firma
Il Legale Rappresentante



ALLEGATO A1

Spett.le
Comune di Partinico
Piazza Melvin Jones
90047 Partinico (Pa)

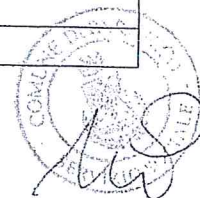
Il sottoscritto..... nato a
 il C.F. residente a Prov.
 Via n. CAP
 nella sua qualità di
 (se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - generale o speciale - o altro
 documento da cui evincere i poteri di rappresentanza)
 dell'impresa.....
 con sede legale in Via n.
 CAP Città Prov.
 Cod. Fiscale Impresa
 P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)
 tel. Fax

**DICHIARA AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445,
 CONSAPEVOLÉ DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI
 AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000:**

1) che la ditta è iscritta al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio Industria
 Artigianato e Agricoltura di
 al n. REA in data
 capitale sociale di €, attività d'impresa
 Tribunale Civile - sez. Fallimentare di Comune di:
 Prov. Via n. CAP
 Fax
 Agenzia delle Entrate competente di
 Comune di: Prov.
 Via n. CAP Fax
 (per le Società Cooperative e per i Consorzi di Cooperative) che la Cooperativa/Consorzio è
 iscritta/o all'Albo Nazionale delle Società Cooperative presso la CCIAA di
 alla sezione

2) che il titolare di ditta individuale / soci delle s.n.c. / soci accomandatari delle S.a.s. /
 amministratori muniti di poteri di rappresentanza / socio unico persona fisica ovvero il socio di
 maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, che **hanno rivestito e cessato** tali cariche
 nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando, è/sono ⁽¹⁾:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita



⁽¹⁾ *cancellare le dizioni che non interessano.*

3) che il titolare di ditta individuale / soci delle s.n.c. / soci accomandatari delle S.a.s. / amministratori muniti di poteri di rappresentanza, socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci attualmente in carica, è/sono ⁽¹⁾:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita

⁽¹⁾ *cancellare le dizioni che non interessano.*

4) che il/i direttore/i tecnico/i che ha/hanno rivestito e cessato tale carica nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando è/sono:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale

5) che il/i direttore/i tecnico/i attualmente in carica è/sono:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale

6) che nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando si è verificata la seguente operazione societaria _____ (cessione/affitto di azienda o di ramo di azienda)



ovvero fusione o incorporazione) che ha coinvolto questa Impresa e la società _____ e che pertanto devono considerarsi soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando i seguenti soggetti della società cedente/locatrice, fusa o incorporata:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita

(Con riferimento ai soggetti che hanno operato presso l'impresa cedente, locatrice, incorporata o fusa, indicare: titolare /soci delle s.n.c./ soci accomandatari delle s.a.s. / amministratori muniti di poteri di rappresentanza / socio unico persona fisica ovvero socio di maggioranza nel caso di società con meno di quattro soci, direttore/i tecnico/i.)

7) che la ditta non si trova nelle cause di esclusione sotto riportate previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 ed in particolare:

A1) di essere a piena e diretta conoscenza che nessuno dei soggetti sopraindicati ai numeri 2, 3, 4, 5 e 6 ha riportato condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per uno dei seguenti reati:

- a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto art. 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, dall'art. 291-quater del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'art. 260 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;
- b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile;
- c) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
- d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
- e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
- f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 4 marzo 2014, n. 24;
- g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

ovvero

che ⁽⁴⁾

è incorso in condanne, con sentenze passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P., e precisamente:



(2)

e che l'impresa ha dimostrato una completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata, come risulta dalla documentazione allegata;

(1) Indicare nome e cognome del soggetto

(2) Vanno indicate tutte le condanne penali, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione. Non è necessario indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima

- A2) di essere a piena e diretta conoscenza dell' insussistenza, ai sensi dell'art. 80, comma 2, D. Lgs. 50/2016, delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84; comma 4, del medesimo decreto per i soggetti sopraindicati ai numeri 3 e 5;
- A3) di non aver commesso, ai sensi dell'art. 80, comma 4, D.Lgs. 50/2016, violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o i contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
- A4) di non incorrere in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamento di appalti pubblici di cui all'art. 80, comma 5, D.Lgs. 50/2016, e in particolare:
- di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016;
 - di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, né di trovarsi in un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dall'articolo 110 del D.Lgs. 50/2016;
 - di non aver commesso gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità. Tra questi rientrano: le significative carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto o di concessione che ne hanno causato la risoluzione anticipata, non contestata in giudizio, ovvero hanno dato luogo ad una condanna al risarcimento del danno o ad altre sanzioni; il tentativo di influenzare indebitamente il processo decisionale della stazione appaltante o di ottenere informazioni riservate ai fini di proprio vantaggio; il fornire, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti suscettibili di influenzare le decisioni sull'esclusione, la selezione o l'aggiudicazione ovvero l'omettere le informazioni dovute ai fini del corretto svolgimento della procedura di selezione;
 - che la partecipazione alla presente procedura non comporta situazioni di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 42, comma 2, D.Lgs. 50/2016, non diversamente risolvibile;
 - che non sussiste una distorsione della concorrenza ai sensi dell'art. 80, comma 5, lettera e), del D.Lgs. 50/2016;
 - di non essere stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;



- g) di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione;
- h) che: **(barrare il quadratino che interessa)**

non è stato violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della L. 19.3.1990 n. 55

ovvero

che, nel caso di avvenuta violazione del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 della L. 19.3.1990 n. 55, è trascorso più di un anno dal definitivo accertamento della condotta e, in ogni caso, la violazione medesima è stata rimossa;

- i) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e precisamente: **(barrare il quadratino che interessa)**

(per le ditte che occupano meno di 15 dipendenti, ovvero per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che non hanno effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000), che l'impresa non è assoggettabile agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla Legge 68/1999;

oppure

(per le ditte che occupano più 35 dipendenti e per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000), che l'impresa ha ottemperato alle norme di cui all'art. 17 Legge 68/1999 e che tale situazione di ottemperanza può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di:

.....

Comune di: Via n.

.....

CAP..... tel. Fax

.....

- l) che i soggetti sopra indicati ai numeri 3 e 5 **(barrare il quadratino che interessa)**

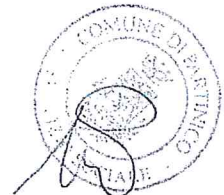
non sono stati vittime dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991;

pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991, ne hanno denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della L. 24.11.1981, n. 689;

- m) **(barrare il quadratino che interessa)**

di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile con alcun soggetto e di aver formulato l'offerta autonomamente

ovvero



di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente dichiarante, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile e di aver formulato l'offerta autonomamente;

ovvero

- di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente dichiarante, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile e di aver formulato l'offerta autonomamente;

8) ai sensi dell'art. 53 comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i., come introdotto dalla L. 6.11.2012 n. 190, che nei tre anni antecedenti la data di pubblicazione della gara non ha prestato attività lavorativa o professionale presso la propria ditta personale già dipendente della Stazione Appaltante, con poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa;

9) di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale necessari per la corretta esecuzione della fornitura in oggetto di cui all'art. 26, comma 1 lettera a) punto 2) del D. Lgs. 81 del 09.04.2008 e successive modifiche ed integrazioni;

DICHIARA INOLTRE:

10) di impegnarsi ad adempiere, in caso di aggiudicazione, a tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. n. 136 del 13/08/2010 e successive modifiche;

11) di assumere a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge e di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti;

12) di impegnarsi ad osservare le clausole pattizie di cui al Protocollo di Legalità approvato dalla Regione Sicilia.

La presente dichiarazione si compone di n. _____ pagine.

Data _____



Timbro della ditta
Firma

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

N.B. Ai fini dell'applicazione del soccorso istruttorio di cui all'art. 83 del D. Lgs. 50/2016 sono indispensabili le dichiarazioni di cui ai punti 2), 3), 4), 5), 6), 7) e 8)



DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.41

PARTINICO (CAPOFILA)-BALESTRATE-BORGETTO-CAMPOREALE-GIARDINELLO- MONTELEPRE-SAN CIPIRELLO-SAN GIUSEPPE JATO-TRAPPETO. DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.41 ASP N 6

COMUNE CAPOFILA DI PARTINICO

PATTO DI ACCREDITAMENTO PER LA GESTIONE DI PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI, A MEZZO DI VOUCHER, PER:

- Assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione in favore di alunni portatori di handicap fisici, psichici o sensoriali frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado;
- Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori;
- Assistenza educativa domiciliare/territoriale minori disabili;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti anziani;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità grave (minori, adulti, anziani);
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità gravissima;
- Assistenza domiciliare (OSA, OSS, Assistente Familiare) in favore di soggetti con disabilità intellettiva di grado lieve (minori, adulti, anziani);
- Servizio trasporto disabili

TRA

il Dr. _____, nella qualità di Dirigente dei Servizi Sociali di Partinico (Comune Capofila del Distretto Socio Sanitario n. 41), Cod. Fisc.: _____ e P.IVA: _____;

e

il Sig. _____, nella qualità di Presidente e Legale Rappresentante della con sede legale in nella Via _____ n. _____, Cod. Fisc. _____ e P. IVA _____, iscritta, all'Albo Regionale ex art. 26 della Legge Regionale 22/86, giusto Decreto n. _____ del _____ per la sezione "Anziani", Tipologia "Assistenza Domiciliare", giusto Decreto n. _____ del _____ per la sezione "Inabili", Tipologia "Assistenza Domiciliare", e giusto Decreto n. _____ del _____ per la sezione "Minori", Tipologia "Assistenza Domiciliare", in seguito denominato Ente;

Visto il Disciplinare del Distretto Socio-Sanitario n. 41 per l'istituzione di un albo distrettuale di accreditamento di enti fornitori di prestazioni socio-assistenziali, a mezzo di voucher, per:

ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE IN FAVORE DI ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP FISICI, PSICHICI O SENSORIALI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO;
 ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI;
 ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI DISABILI;
 ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI ANZIANI;
 ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);



ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVISSIMA;
ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
SERVIZIO TRASPORTO DISABILI.

Vista la determinazione dirigenziale di accreditamento degli enti fornitori dei servizi n. _____ del _____ avente per oggetto " _____ " ;
Ritenuto, al fine di regolare il rapporto tra le parti, procedere alla sottoscrizione del Patto di Accreditamento per la gestione di prestazioni socio-assistenziali, a mezzo di voucher, nel Distretto Socio-Sanitario n. 41, per i seguenti servizi:

ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE IN FAVORE DI ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP FISICI, PSICHICI O SENSORIALI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO;
ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI;
ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI DISABILI;
ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI ANZIANI;
ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVISSIMA;
ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
SERVIZIO TRASPORTO DISABILI

Si concorda quanto segue:

Art. I

L'Ente Accreditato:

1. Accetta la procedura di erogazione del servizio in questione per mezzo della modalità di accreditamento di più Enti del Terzo Settore e di assegnazione all'utente beneficiario di voucher sociale;
2. Si impegna a realizzare le attività indicate nel proprio "progetto di qualità" {allegato "A"};
3. Attua il Piano assistenziale personalizzato redatto dall'Unità di Valutazione Multidimensionale del Distretto Sanitario di Partinico o dagli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni del Distretto;
4. Coordina le attività del personale impiegato;
5. Per ogni utente assistito, stilerà una scheda personale nella quale saranno trascritti i dati anamnestici, sociali e familiari; detta scheda comprenderà anche il Piano Assistenziale Personalizzato;
6. Garantirà l'impiego di personale in possesso di idonea qualificazione professionale al servizio da erogare, e precisamente:

-ASSISTENTE FAMILIARE (in possesso di iscrizione al registro pubblico degli assistenti familiari giusto Decreto dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro del 22/04/2010);

-EDUCATORI (in possesso di Laurea in Scienze dell'Educazione o titolo equipollente);



Le figure professionali saranno richieste in funzione del Progetto da erogare, fra le seguenti:

Operatore specializzato in possesso dei seguenti titoli:

- Laurea in scienze della formazione primaria, Psicologia, Scienza della Formazione;
- Laurea in Scienze dell'Educazione;
- Laurea in Pedagogia;
- Laurea breve in Tecnico della riabilitazione psichiatrica, in Terapista della Neuro Psicomotricità dell'età evolutiva, Logopedia;
- Diploma di istruzione superiore unitamente ad un titolo professionale ottenuto per effetto del superamento di corsi di formazione professionali di 1° e 2° livello o della durata di almeno 900 ore di lezione o in alternativa attestato di frequenza ad un corso LIS di durata almeno biennale;
- Diploma di istruzione superiore unitamente ad un titolo specifico rilasciato a seguito di corso di formazione professionale relativo al sistema di scrittura e lettura in BRAILLE;
- Operatori laureati in possesso di specifici attestati formativi e documentate esperienze circa le tecniche cognitive comportamentali (ABA, PECS, TEACCH));

7. Espletterà il servizio, per mezzo del personale impiegato nel rispetto delle ore di prestazioni mensili previste per ciascun soggetto beneficiario;

8. Curerà, per mezzo di un Coordinatore a carico dell'Ente, i rapporti con gli Uffici di Servizio Sociale del Distretto;

9. Darà immediata comunicazione all'Ufficio Piano del Distretto Socio-Sanitario n. 41 di qualsiasi evento di carattere straordinario in relazione al servizio;

10. Fornirà gli operatori di tesserino di riconoscimento con foto;

11. Rispetterà, per gli operatori impiegati nei servizi, tutte le norme e gli obblighi relativi all'applicazione dei vigenti CCNL di settore ed osserverà le norme che disciplinano i contratti di servizio, il divieto di intermediazione e interposizione nei rapporti di lavoro, la prevenzione, l'infortunistica, i contratti di lavoro, le assicurazioni sociali, le norme sanitarie, le norme di inserimento al lavoro per soggetti svantaggiati, le norme antinquinamento e le norme inerenti la sicurezza del lavoro (D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni);

12. Inserirà, in raccordo con il Distretto Socio-Sanitario n. 41, in ogni pubblicazione relativa al progetto, il logo del Distretto Socio-Sanitario n. 41;

13. Elaborerà, prima dell'inizio del servizio, il Documento Unico di Valutazione dei Rischi -DUVR- ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. per quanto di propria competenza;

14. Garantirà, utilizzando le proprie sedi ed attrezzature, l'organizzazione, la programmazione e il coordinamento sia degli interventi che del personale impegnato per l'attuazione del servizio;

15. Accetta il sistema tariffario previsto, indicato all'art. 2 del presente Patto di Accreditamento, utile a determinare il corrispettivo;

16. Accetta i sistemi di verifica e di controllo circa l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni complessive erogate, stabiliti, per le parti di competenza, dagli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni del Distretto, dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell' ASP, dalla Commissione dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare dell' ASP. L'efficacia e l'efficienza delle prestazioni socio-assistenziali saranno valutate dagli Uffici di Servizio Sociale del Distretto Socio Sanitario n. 41;

17. Manterrà i requisiti di idoneità organizzativo- gestionale previsti dalla legge per l'erogazione del servizio;

18. Fornirà l'elenco nominativo degli operatori impiegati con i rispettivi titoli professionali richiesti per l'espletamento delle prestazioni sopra descritte;

19. Assume la responsabilità della qualità delle prestazioni offerte e della relazione d'aiuto posta in essere dai propri operatori, i quali con mezzi propri o dell'Ente dovranno garantire lo svolgimento del servizio in argomento;

20. Garantirà la riservatezza dei dati personali dell'utente ai sensi della normativa riguardante il trattamento dei dati personali e sensibili (Regolamento Generale Europeo 2016/679);

21. Stipulerà, in favore degli operatori impiegati per lo svolgimento dei servizi, idoneo contratto



assicurativo di copertura infortuni e Responsabilità Civile contro terzi, sollevando il Comune di Partinico, quale capofila, e il Distretto Socio-Sanitario n. 41 da ogni responsabilità per eventuali danni anche ad utenti o ad altri soggetti terzi derivanti dall'espletamento del servizio;

22. Collaborerà con tutti gli operatori e/o servizi con cui viene in contatto per l'attuazione del servizio e il buon andamento dello stesso;

23. Non chiederà, a nessun titolo, ai soggetti-utenti, somme remunerative per il servizio erogato, che esulano dal titolo del voucher, unico corrispettivo per le prestazioni rese;

24. Adotterà il diario nominativo mensile degli interventi, che dovrà riportare, per ciascun giorno di servizio svolto, l'utente assistito, l'operatore, la data di svolgimento, le ore erogate e la firma dell'utente o del familiare dell'utente o dell'insegnante di classe (per i servizi resi nelle scuole) che attesti l'avvenuta prestazione;

25. Autorizza al trattamento dei dati dell'Ente per le finalità di esecuzione complessiva del servizio, ai sensi della normativa vigente;

26. E' consapevole che:

- il servizio è rivolto ad assicurare agli utenti le prestazioni che saranno stabilite nel PAI.

L'Ente all'atto della richiesta di rimborso del buono di servizio dovrà documentare con adeguate pezze giustificative le ore effettivamente fruite da parte dell'utente beneficiario. All'Ente verranno liquidate le ore di prestazioni professionali effettivamente erogate in favore del soggetto beneficiario in base al PAI sapendo che ogni ora di servizio vale un voucher.

Art.2

Il Comune di Partinico, quale Ente capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 41, 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 di accreditamento, procedendo, in caso di gravi inadempienze, alla risoluzione del presente patto di accreditamento;

corrisponde all'Ente accreditato, per ogni ora di servizio effettivamente reso:

o un voucher per servizio socio-educativo nelle scuole svolto da operatori laureati (livello E2 della tabella relativa al costo orario del lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative sociali, allegata al D.M 02/10/2013 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali) del costo unitario di € 25,64 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA);

o un voucher per servizio socio-educativo nelle scuole svolto da operatori laureati (livello D2 della tabella relativa al costo orario del lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative sociali, allegata al D.M 02/10/2013 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali) del costo unitario di € 22,22 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA);

o un voucher per servizio socio-educativo nelle scuole svolto da operatori diplomati del costo unitario di € 18,86 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA);

o un voucher per servizio di educativa domiciliare/territoriale del costo unitario di € 22,22 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA);

o un voucher per assistenza igienico-personale nelle scuole del costo unitario di seguito indicato:

*per l'operatore OSA, di € 17,84 (comprensivo di oneri di gestione al 6% circa ed IVA);

*per l'operatore OSS, di € 18,86 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA);

o un voucher per servizio di assistenza domiciliare (osa, oss, assistente familiare) in favore di disabili gravi o gravissimi o con disabilità intellettiva di grado lieve (minori, adulti, anziani) del costo unitario di seguito indicato:

* per l'operatore OSA, di € 17,84 (comprensivo di oneri di gestione al 6% circa ed IVA);

*per l'operatore OSS, di € 18,86 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA);

*per l'assistente familiare, di € 17,84 (comprensivo di oneri di gestione al 6% circa ed IVA);

o un voucher per servizio di trasporto disabili del costo unitario di € 17,44 (comprensivo di oneri di gestione al 4% circa ed IVA)



Art. 3**E' consapevole che:**

Il Comune di Partinico - Capofila del Distretto n. 41

-liquiderà bimestralmente all'ente accreditato il controvalore dei voucher effettivamente utilizzati da ogni singolo beneficiario, su presentazione di fatture elettroniche. Contemporaneamente alla presentazione della fattura elettronica su piattaforma, l'Ente accreditato dovrà presentare al Comune Capofila, per il tramite del Comune dove viene espletato il servizio, la seguente documentazione:

- 1) relazione inerente la regolare esecuzione degli interventi effettuati, i risultati raggiunti e le criticità riscontrate, controfirmata dal personale tecnico e dal Rappresentante Legale dell'Ente;
- 2) diario nominativo mensile degli interventi effettuati, con riportati, per ciascun giorno di servizio svolto, l'utente assistito, l'operatore, la data di svolgimento, le ore erogate e la firma dell'utente o del familiare dell'utente o dell'insegnante di classe (per i servizi resi nelle scuole) che attesti l'avvenuta prestazione;
- 3) i voucher che l'utente consegna al soggetto accreditato in funzione delle ore svolte;
- 4) copia lettere di assunzione o contratti di lavoro e buste paghe e/o qualunque altra documentazione relativa al rapporto di lavoro tra l'ente ed il personale impiegato, relativamente al periodo in questione;
- 5) modelli di pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali (F24) e copia della documentazione attestante i pagamenti effettuati in favore del personale impiegato, relativamente al periodo fatturato.

E' facoltà del Comune di Partinico - Capofila del Distretto n. 41 - chiedere qualunque altro documento relativo al rapporto di lavoro tra l'ente ed il personale impiegato.

L'ente che presta il servizio assume tutti gli obblighi per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche. Lo stesso dovrà indicare con apposita nota il numero di conto corrente bancario o postale dedicato per la liquidazione del servizio prestato.

Il pagamento sarà predisposto entro 60 gg. dalla data di ricezione della fattura elettronica corredata della documentazione richiesta. Sarà cura del Servizio Sociale del Comune competente predisporre momenti di verifica sull'andamento del servizio e sul rispetto del Piano di Intervento Personalizzato, attraverso colloqui con le persone interessate, i familiari e visite domiciliari e attestare la regolarità delle prestazioni svolte. L'ente sarà direttamente responsabile di tutti gli eventuali danni accertati di qualunque natura e per qualsiasi motivo arrecati a persone e/o cose causate dal personale della ditta stessa, durante lo svolgimento dei compiti affidati.

Eventuali inadempienze, di qualsiasi natura, formeranno oggetto di regolare contestazione. Trascorsi 15 giorni dalla contestazione senza che l'Ente inadempiente provveda a sanare o rimuovere le inosservanze, il Comune Capofila ha facoltà di recesso.

Art. 4

Il presente patto di accreditamento ha validità triennale a decorrere dalla data di sottoscrizione, e comunque fino al _____, previa presentazione da parte dell'ente accreditato della dichiarazione annuale, prevista dall'art. 7 del Disciplinare, circa il mantenimento dei requisiti di accreditamento, e, nel caso di attività progettuale in corso, fino alla conclusione della stessa.

L'Ente può recedere dal presente patto di accreditamento con formale rinuncia scritta e con preavviso di almeno 60 giorni.

L'Ente del Terzo Settore non avrà nulla a pretendere dal Distretto Socio-Sanitario n. 41 per qualsiasi causa che dovesse determinare la conclusione anticipata del servizio.

Il presente patto di accreditamento si intende risolto nelle seguenti fattispecie:

- ❖ in caso di gravi violazioni degli obblighi previsti nel presente Patto di accreditamento e/o



per l'utilizzo di personale che, per negligenza, scorrettamente e possesso di titolo di studio non adeguato, risulta essere non idoneo per lo svolgimento del servizio;

- ❖ in caso di mancata erogazione delle prestazioni previste;
- ❖ al venir meno dei requisiti organizzativi e gestionali richiesti per l'autorizzazione all'erogazione del servizio;
- ❖ a seguito di cancellazione dall'Albo Distrettuale degli Enti del Terzo Settore;
- ❖ per esaurimento dei fondi disponibili o per cause di forza maggiore, debitamente motivate dal Distretto.

Al verificarsi di una delle eventualità sopra specificate, il Distretto comunicherà, con nota PEC, all'Ente Gestore la risoluzione del patto di accreditamento specificandone la motivazione.

Art. 5

L'Ente non avrà nulla a pretendere, a nessun titolo, nel caso in cui non dovesse essere prescelto da alcun utente.

L'Ente non avrà nulla a pretendere nel caso in cui il servizio in questione dovesse essere sospeso o risolto prima della scadenza indicata nel presente patto di accreditamento, per esaurimento dei fondi disponibili o per cause di forza maggiore, debitamente motivate dal Distretto.

La Registrazione fiscale del presente patto di accreditamento è a carico dell'Ente accreditato.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Dirigente

Il Rappresentante Legale dell'Ente

Allegato "C"

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41

COMUNE DI PARTINICO (CAPOFILA)-BALESTRATE-BORGETTO-CAMPOREALE-
GIARDINELLO- MONTELEPRE-SAN CIPIRELLO-SAN GIUSEPPE JATO-TRAPPETO.
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 41 ASP N 6

OGGETTO: SCHEMA DI "PROGETTO DI QUALITÀ"

per l'iscrizione al Registro Distrettuale degli Enti accreditati per La gestione di prestazioni socio-assistenziali, a mezzo di voucher, nel Distretto Socio-Sanitario n. 41 per i seguenti servizi:

- ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE IN FAVORE DI ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP FISICI, PSICHICI O SENSORIALI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI;
- ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE MINORI DISABILI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI ANZIANI;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ GRAVISSIMA;
- ASSISTENZA DOMICILIARE (OSA, OSS, ASSISTENTE FAMILIARE) IN FAVORE DI SOGGETTI CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE (MINORI, ADULTI, ANZIANI);
- SERVIZIO TRASPORTO DISABILI.

Fermo restando gli obblighi convenzionali per le tipologie di servizio in oggetto indicate, al fine di migliorare la possibilità di scelta dell'utenza e la qualità dei servizi offerti in favore degli utenti, l'Ente, per ogni tipologia di servizio per cui richiede l'accreditamento, oltre a mettere a disposizione il personale in possesso di idonea qualificazione professionale, deve presentare, a pena d'esclusione, un progetto di "qualità", riportante prestazioni migliorative e aggiuntive, senza alcun onere aggiuntivo a carico dei Comuni del Distretto, sulla base delle attività di seguito descritte a titolo esemplificativo:

- Attività di accompagnamento del disabile presso strutture e servizi del territorio ed attività di assistenza dello stesso durante la partecipazione alle iniziative che si realizzano (feste in occasioni di ricorrenze, come le feste patronali, concerti di musica, sagre cittadine, frequentazione associazioni e strutture sportive, centri ricreativi, parrocchie, cinema e ristoranti, incontri con coetanei, ecc.); gli operatori dovranno, secondo le indicazioni del progetto individuale, tessere una rete tra la famiglia, i servizi e le opportunità del territorio.

L'Ente dovrà indicare nello specifico la tipologia di attività offerte al fine di favorire la socializzazione degli utenti.



Allegato "D"

DICHIARAZIONE ANTI PANTOUFLAGE.

Art. 53, comma 16 ter d.lgs. 165/2001

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 46 e 47 DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a, Cognome _____ Nome _____
 Nato/a a _____ il _____ () e residente in _____
 () Via _____, n. _____ in qualità di:

- Legale Rappresentante
 Procuratore con giusta procura allegata in originale o copia conforme della società

sede legale nel Comune di _____ () CAP _____ Via _____ con

n. _____ C.F. _____

P. IVA _____ - Tel. _____ - Fax _____

E-mail _____ - PEC _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del suddetto D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(N.B. BARRARE IPOTESI CHE RICORRE)

- di non aver conferito incarichi professionali né concluso alcun contratto di lavoro subordinato o autonomo ad ex-dipendenti che hanno cessato il rapporto di lavoro con gli enti o Comuni facenti parte del Distretto n. 41 da meno di tre anni i quali, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di quest'ultimo ai sensi dell'art dall'art 53, comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i;
- dichiara di avere conferito incarichi professionali e concluso contratto/i di lavoro subordinato o autonomo ad ex dipendenti degli enti o Comuni facenti parte del Distretto n. 41 che hanno cessato il rapporto di lavoro da meno di tre anni i quali, tuttavia egli ultimi tre anni di servizio, non hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di quest'ultimo ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001 s.m.i;
- dichiara di avere conferito incarichi professionali e concluso contratto/i di lavoro subordinato o autonomo ad ex dipendenti degli enti o Comuni facenti parte del Distretto n. 41, dopo tre anni da quando gli stessi hanno cessato il rapporto di lavoro con quest'ultima e quindi nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. n. 165/2001 s.m.i.

L'Amministrazione informa, ai sensi del d.lgs. n. 196 del 2003, che i dati conferiti con la presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione e contestualmente informa che, la violazione del divieto di cui all'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001, comunque accertato, comporterà:

- la nullità del contratto concluso o dell'incarico conferito;
 l'esclusione dalle procedure di affidamento;
 il divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni per tre anni;
 l'obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

Luogo e data



Firma Legale Rappresentante

MATRICE



VOUCHER

Servizio di Prestazione Socio-Assistenziale

Emesso DAL COMUNE DI _____ - DISTRETTO N°41

N° _____ del MESE _____

Buono di servizio assegnato alla Sig.ra/e _____ nata/o a _____

il _____ residente a _____ in _____

Spendibile presso l'ente accreditato _____

Per l'acquisto delle prestazioni Socio-Assistenziale per un costo mensile di € _____ (comprensivo di Iva 5% e spese generali 4%)

di N° ore _____

Responsabile del Settore

FIRMA DELL'UTENTE

COPIA UTENTE



VOUCHER

Servizio di Prestazione Socio-Assistenziale

Emesso DAL COMUNE DI _____ - DISTRETTO N°41

N° _____ del MESE _____

Buono di servizio assegnato alla Sig.ra/e _____ nata/o a _____

il _____ residente a _____ in _____

Spendibile presso l'ente accreditato _____

Per l'acquisto delle prestazioni Socio-Assistenziale per un costo mensile di € _____ (comprensivo di Iva 5% e spese generali 4%)

di N° ore _____

Responsabile del Settore

FIRMA DELL'UTENTE
