

Al Comune di Viterbo
Capofila Distretto VT3
VITERBO

Oggetto: domanda di iscrizione al Registro dei soggetti gestori dei servizi alla persona del Distretto VT3 e accreditamento.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a
il
residente a via
codice fiscale

in qualità di legale rappresentante
del/della
con sede legale in via
.....
C.F. / p. IVA
.....
pec

CHIEDE

1. L'iscrizione
2. La conferma dell'iscrizione
(barrare la casella che interessa)

al Registro dei soggetti gestori dei servizi alla persona del Distretto VT3 e conseguente accreditamento.

L'iscrizione (o conferma) è richiesta per le seguenti sezioni del Registro (barrare le caselle che interessano):

- Assistenza domiciliare a minori
- Assistenza domiciliare a persone con disabilità
- Assistenza domiciliare ad anziani
- Assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale

Dichiara la disponibilità a rendere il servizio nei seguenti Comuni del Distretto VT3 (barrare le caselle che interessano):

- VITERBO
- BASSANO IN TEVERINA
- BOMARZO
- CANEPINA
- CELLENO
- ORTE
- SORIANO NEL CIMINO
- VITORCHIANO

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di adottare un modello organizzativo in linea con i principi di cui agli artt. 6 e 7 del D. Lgs. n. 231/2001;

[] l'inesistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50\2016; allega a tal fine il DGUE debitamente compilato (limitatamente alla parte III) e sottoscritto;

[] il possesso, da parte del responsabile e di tutte le figure professionali operanti nel servizio, dei requisiti previsti al punto "Figure professionali" del paragrafo B.1.1. dell'Allegato A alla D.G.R. n. 223\2016 e ss.mm.ii. e, per almeno il 50% degli operatori, di ulteriore esperienza adeguatamente documentata di almeno 2 anni nell'area di utenza specifica del servizio (allegare elenco del personale con relativa qualificazione professionale e, per almeno il 50% degli operatori, documentazione attestante ulteriore esperienza di almeno 2 anni nell'area di utenza specifica del servizio);

[] l'applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro, con particolare riguardo al corretto inquadramento degli operatori nelle qualifiche corrispondenti alle tipologie delle mansioni svolte e regolarità nei versamenti INPS ed INAIL per gli operatori stessi;

[] di avere una dotazione di personale idonea quantitativamente e qualitativamente a garantire la presa in carico delle persone destinatarie del servizio;

[] l'operatività del servizio nell'arco di almeno dodici ore giornaliere, per tutti i giorni della settimana, anche nell'arco delle 24 ore, in relazione ai bisogni delle persone e del nucleo familiare e di quanto previsto nei piani personalizzati di assistenza, nonché durante i giorni festivi ove necessario e se specificato nei piani stessi;

[] il possesso di un'ideale sede nell'ambito della Regione Lazio, con la seguente ubicazione:
.....

[] di disporre di adeguate coperture assicurative (massimale non inferiore a € 1.000.000,00 per ogni singolo sinistro) volte a garantire le persone destinatarie del servizio, gli operatori ed i soggetti terzi per danni imputabili al soggetto erogatore o ad altri soggetti di cui debba rispondere;

[] di possedere un sistema di gestione dei dati informatizzato idoneo ad adempiere agli obblighi informativi nei confronti del sistema informativo locale e regionale dei servizi sociali;

[] di conoscere gli specifici problemi sociali del territorio, le risorse sociali della comunità e le risorse territoriali in campo socioassistenziale e sociosanitario (allegare breve relazione illustrativa, massimo cinque facciate formato A4 carattere Times New Roman dimensione 12, interlinea 1,5);

[] di avere adottato la carta dei servizi, contenente la descrizione complessiva del servizio offerto anche in riferimento alla tipologia di persone a cui il soggetto gestore stesso si rivolge (allegare carta dei servizi);

[] l'iscrizione nei seguenti registri o albi di competenza, previsti dalla normativa statale o regionale:
.....
...
.....
...

[] di essere in regola con quanto previsto dal D. Lgs. n. 81\2008 in materia di tutela della salute e di sicurezza sui luoghi di lavoro.

DICHIARA ALTRESI'

Di conoscere ed accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nei documenti: "Criteri e modalità di accreditamento dei soggetti gestori di servizi alla persona del Distretto VT3", "Standard di servizio", "Patto per l'accreditamento di soggetti gestori di servizi alla persona nei Comuni del Distretto VT3", "Contratto con l'utente per la fornitura di servizi alla persona", "Avviso pubblico".

Di essere consapevole ad accettare che la perdita anche solo di uno dei requisiti richiesti per l'iscrizione al Registro/accreditamento comporta la cancellazione dal Registro stesso e la conseguente perdita dell'accreditamento.

Di accettare che i servizi sociali territorialmente competenti effettuino una valutazione annuale sul rispetto degli standard di servizio e sulla qualità dei servizi erogati, e di accettare ed essere consapevole che la valutazione positiva è condizione indispensabile per il mantenimento dell'iscrizione, insieme alla permanenza dei requisiti di cui al punto precedente.

Di accettare ed applicare, considerandoli remunerativi, i seguenti compensi orari:

Assistenza domiciliare tramite assistente familiare € 18,60 oltre IVA per ora di prestazione

- Assistenza domiciliare tramite OSS-ADEST-OSA-diplomato quinquennale

€ 20,00 oltre IVA per ora di

prestazione

- Assistenza domiciliare tramite Educatore professionale € 22,37 oltre IVA per ora di prestazione

- Assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale: prezzo da concordare, in base ai contenuti del PAI.

Di essere consapevole ed accettare che i prezzi suddetti rimarranno invariati fino all'aggiornamento degli "Standard di Servizio" .

Di essere consapevole ed accettare che la complessiva organizzazione e il coordinamento del servizio, le riunioni di équipe, i tempi di trasferimento da un utente all'altro e in generale i tempi necessari a raggiungere il luogo della prestazione sono a carico del soggetto gestore, da intendersi compresi nel prezzo orario del servizio.

SI IMPEGNA

A rispettare gli "Standard di servizio" che si allegano alla presente, debitamente sottoscritti.

A sottoscrivere e rispettare il "Patto per l'accreditamento di soggetti gestori di servizi alla persona nei comuni del Distretto VT3".

A sottoscrivere e rispettare, ove richiesta la fornitura di servizi, il "Contratto con l'utente per la fornitura di servizi alla persona".

A mettere in atto un progetto di autovalutazione e miglioramento continuo della qualità nell'erogazione del servizio.

SI IMPEGNA ALTRESI'

a consegnare all'Ufficio di Piano del Distretto VT3 eventuale ulteriore documentazione che dovesse essere richiesta a chiarimento/integrazione di quanto presentato con la presente domanda, nonché a collaborare attivamente per consentire all'Ufficio di Piano le verifiche in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese e della documentazione prodotta.

(firma)

(unire copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

I dati personali di cui il Comune di Viterbo viene in possesso a seguito della presentazione della domanda di accreditamento, saranno trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003.