

PATTO DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO – ASSISTENZIALI A FAVORE DI DESTINATARI DEL VOUCHER SOCIALE RESIDENTI NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 40 – CORLEONE CAPOFILA –

L'anno ____ il giorno ____ del mese di _____ nei locali del Comune di Corleone, II Settore Sicurezze

Sociali tra l'amministrazione comunale di Corleone, d'ora in avanti designata con il termine "A.C"

legalmente rappresentata dal Dott. ssa Giuseppa Gazzara domiciliata per la carica presso il Municipio di

Corleone, Piazza Garibaldi n. 1, ed il signor _____

nato a _____ il _____ nella qualità di legale rappresentante dell'ENTE _____

_____ d'ora in avanti designato con il termine "Ente", con sede

in _____ iscritto all'albo regionale ex art. 26 legge regionale n. 22/86 giusto procedimento del

competente Assessorato regionale enti locali decreto n. _____ del _____ per svolgere il servizio

di assistenza domiciliare in favore di anziani.

PREMESSO:

- ✓ Che l'Ente _____, Soc. Coop. Sociale ed iscritta con determinazione settoriale n. _____ del _____ al Registro di Accredito distrettuale per la sezione anziani e per i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata e Assistenza Domiciliare.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1

L'ente accreditato:

- ✓ Si impegna a rispettare integralmente le clausole contenute nel protocollo di legalità "Carlo Alberto Dalla Chiesa", ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici, servizi e forniture, sottoscritto in data 12/07/2005 dalla Regione Siciliana, dal Ministero dell'Interno, dalle Prefetture dell'Isola, dall'Autorità di vigilanza sui lavori pubblici, dall'Inps e dall'Inail, al quale il Comune di Corleone ha aderito con deliberazione di G.M. n. 217 del 03/09/2007;
- ✓ Accetta la procedura di assegnazione del voucher sociale proposta dal DSS 40, Corleone capofila;
- ✓ Accetta il sistema tariffario previsto per l'acquisto delle prestazioni del voucher sociale;
- ✓ 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 controllo dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni stabiliti dall'Ufficio Sociale 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 del DDNL 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.

Art. 2

Il Distretto Socio Sanitario 40, Corleone capofila:

- ✓ 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'Ente accreditato l'importo relativo ai voucher che verranno fatturati dallo stesso, secondo le tariffe indicate nel CCNL per le cooperative sociali; qualora per varie ragioni il voucher non venisse fruito dal beneficiario per l'intero periodo di assegnazione, all'Ente 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 tutta la durata della progettazione inerente il Piano di Azione e Coesione (PAC) – II Riparto Anziani e ad esso può essere dichiarata formale rinuncia da parte dell'Ente 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'Ente accreditato.

Art. 4

L'Ente non avrà nulla da pretendere, a nessun titolo, da parte del Distretto Socio Sanitario 40, Corleone capofila, nel caso in cui non dovesse essere prescelto da alcun utente.

Letto, confermato e sottoscritto

Per l'Ente Accreditato

Per il DSS 40, Corleone Capofila
