

Det. dell'Uff.Serv.Soc.
N. 06 del 29.01.2016



Comune di Calatabiano
(PROVINCIA DI CATANIA)
Servizio : Ufficio servizi sociali

Ufficio
Ragioneria
Segretario Com.le
Albo
Segretaria

DETERMINA REGISTRO GENERALE N° 51 DEL 29 - 01 - 2016

OGGETTO: Determina a contrarre per l'attivazione procedura per l'erogazione di servizi assistenziali agli anziani sotto forma di voucher. Periodo: dal 01/02/2016 al 31/01/2017.

IL RESPONSABILE DELL'AREA AMMINISTRATIVA

Vista la legge n. 328/00 che prevede la possibilità per i Comuni di utilizzare per la gestione dei servizi socio-assistenziali il sistema di accreditamento;

Visto il regolamento per il servizio di assistenza agli anziani, approvato con deliberazione di consiglio comunale n. 31 del 05.06.1995;

Vista la deliberazione di G.C. n. 127 del 31/12/2015, esecutiva ai sensi di legge, avente per oggetto: "Utilizzo del sistema di accreditamento per l'erogazione di servizi assistenziali agli anziani sotto forma di voucher";

Vista la deliberazione di G.C. n. 05 del 29/01/2016, esecutiva ai sensi di legge, avente per oggetto: "Modifica deliberazione n. 127 del 31.12.2015, esecutiva ai sensi di legge, avente per oggetto: "Utilizzo del sistema di accreditamento per l'erogazione di servizi assistenziali agli anziani sotto forma di voucher";

Visto lo schema di disciplinare-patto per la gestione d'interventi domiciliari approvato con la succitata delibera;

Vista la determina del Responsabile dell'Area Amministrativa n.924 del 29/12/2015 (n. int. 121/2015), avente per oggetto: "Approvazione graduatoria definitiva Servizio Assistenza Domiciliare anziani. Anno 2015";

Preso Atto che è, pertanto, intendimento di questa Amministrazione Comunale assicurare i servizi di assistenza Domiciliare Anziani (A.D.A.), Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) e Telesoccorso per il periodo 01.02.2016 – 31.01.2017, come di seguito specificato:

⇒ Assistenza domiciliare anziani inseriti in graduatoria, inclusa Assistenza domiciliare integrata come da protocollo d'intesa con l'A.S.P. n. 3 di Catania, per un numero complessivo massimo di 283 ore mensili, per un numero complessivo massimo di 60 ore settimanali, con un numero complessivo massimo di 3 ore settimanali di trasporto, per un costo orario di € 15,32;

⇒ Telesoccorso;

Preso Atto che, per dare esecuzione alla forma di gestione dei predetti servizi prescelta dall'Amministrazione, l'Ufficio Servizi Socio-assistenziali ha provveduto alla trasmissione dell'Albo dei soggetti accreditati nel Distretto Socio-Sanitario n. 17 per lo svolgimento di servizi socio-assistenziali domiciliari in favore di anziani, agli aventi diritto, inseriti in graduatoria;

Dato atto, che tutti gli utenti, hanno comunicato di aver scelto l'ente no profit Cooperativa Sociale Aurora Soc. A.R.L., con sede in Via Luigi Orlando, n. 122.C.F./P.I. 03418310870;

Dare atto che:

- oggetto e clausole contrattuali sono quelli indicati nel patto per la gestione del servizio;

-- periodo del servizio dal 01.02.2016 al 31.01.2017;

VISTI:

-la L. R. n. 23/98;

- l'art. 56 della L. n. 142/90, recepito dall'art. 1, co. 1,lett. i), della L.R. n. 48/91 (sostituito dall'art. 13 della L.R. n. 30/00) e dall'art. 11 del D.Lgs. n. 163/2006;
- il D. Lgs n. 163/2006 e ss.mm. Ed ii;
- il Regolamento dei contratti;
- il Regolamento di contabilità.

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

Provvedere alla sottoscrizione del patto con la Cooperativa Sociale Aurora Soc. A.R.L., con sede in Via Luigi Orlando, 122 per lo svolgimento del servizio di servizi socio-assistenziali domiciliari in favore di anziani, agli aventi diritto, inseriti in graduatoria, per il periodo dal 01.02.2016 al 31.01.2017, da repertoriare nel registro delle scritture private;

Approvare lo schema di piano individualizzato (All. "A") e lo schema di voucher (buono di servizio) (All. "B"), che fanno parte integrale e sostanziale del presente atto.

Provvedere alla sottoscrizione del Patto per la gestione del servizio di assistenza domiciliare anziani con gli enti *no profit* scelti dall'utente;

Dare atto che:

- in riferimento all'istruttoria ed all'adozione del presente atto non ricorrono situazioni di conflitto di interesse, neanche potenziale, con l'impresa interessata al procedimento, capace di incidere negativamente sull'imparzialità del Responsabile di Area/Responsabile di Servizio/del Responsabile di Procedimento, ne sussistono tra Responsabile di Area/Responsabile di Servizio/Responsabile di Procedimento, con il/i soggetti (titolari, soci, amministratori e dipendenti) relazioni di parentela o di affinità entro il quarto grado;

- il Responsabile Unico della Procedura di affidamento e di esecuzione del contratto pubblico in oggetto ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs.vo n. 163/06 è il Resp.le del Servizio Antonina Samperi;

- al presente provvedimento viene allegata la scheda sintetica di cui alla direttiva del Segretario Comunale n. 03 del 13/06/2013, al fine di assolvere l'adempimento della pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale nella sezione denominata "Amministrazione trasparente";

con delibera n.127 del 31.12.2015 è stata assegnata ed impegnata la somma di € 52.029,12 iva inclusa , imputandolo, per € 47.693,36, al cap..11040304/1 imp. 1655/2015 sul redigendo bilancio pluriennale 2015/2017 esercizio finanziario 2016 e per € 4.335,76 al cap.11040304/1 imp. 1655/2015 sul redigendo bilancio pluriennale 2015/2017 esercizio finanziario 2017;

- Trasmettere copia del presente provvedimento alla cooperativa affidataria del servizio, la quale deve assumere l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari e del conto corrente dedicato ad appalti/commesse pubbliche ai sensi dell'art. 3 della L.n. 136 del 13 agosto 2010, con l'avvertenza che, nel caso in cui le transazioni vengono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente provvedimento si risolve di diritto;

- l'esigibilità dell'obbligazione avverrà entro il 31.12.2016 per € 47.693,36 ed entro il 31.12.2017 per € 4.335,76;

Disporre che la presente determinazione venga pubblicata per 15 giorni all'albo pretorio comunale.

Il Responsabile del Servizio
(Sig.ra Antonina Samperi)

Il Responsabile dell'Area Amministrativa
(Comm. Isp.Sup. Carmelo Paone)

SERVIZI ED UFFICI: SOCIO-ASSISTENZIALI

OGGETTO	CONTENUTO	SPESA PREVISTA	ESTREMI DOCUMENTI NEL FASCICOLO DEL PROCEDIMENTO	PRINCIPALI CONTENUTI DEL PROCEDIMENTO
<p>Affidamento del servizio di Assistenza Domiciliare anziani per il periodo dal 01.02.2016 al 31.01.2017, mediante l'utilizzo del sistema di accreditamento per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare agli anziani, sotto forma di voucher, alla Cooperativa Sociale Aurora Soc. A.R.L., con sede in Via Luigi Orlando, n. 122 C.F./P.I. 03418310870</p>	<p>Servizio di assistenza domiciliare anziani. Periodo: dal 01.02.2016 al 31.01.2017</p>	<p>€ 47.693,36 iva inclusa esercizio finanziario 2016 € 4.335,76 iva inclusa esercizio finanziario 2017</p>	<p>Determinazione n. del 29.01.2016 Comunicazione degli utenti dell'Istituzione socio-assistenziale prescelto per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare anziani</p> <ul style="list-style-type: none"> - prot. n. 862 del 22.01.2016 - prot. n. 863 del 22.01.2016 - prot. n. 867 del 22.01.2016 - prot. n. 948 del 25.01.2016 - prot. n. 965 del 25.01.2016 - prot. n. 969 del 25.01.2016 - prot. n. 994 del 25.01.2016 - prot. n. 995 del 25.01.2016 - prot. n. 996 del 25.01.2016 - prot. n. 997 del 25.01.2016 - prot. n.1015 del 26.01.2016 - prot. n.1061 del 26.01.2016 - prot. n.1085 del 27.01.2016 - prot. n.1088 del 27.01.2016 - prot. n.1089 del 27.01.2016 - prot. n.1091 del 27.01.2016 - prot. n.1092 del 27.01.2016 - prot. n.1093 del 27.01.2016 - prot. n.1094 del 27.01.2016 - prot. n.1180 del 28.01.2016 - prot. n.1181 del 28.01.2016 - prot. n.1184 del 28.01.2016 - prot. n.1187 del 28.01.2016 - prot. n.1188 del 28.01.2016 - prot. n.1189 del 28.01.2016 - prot. n. 1190 del 28.01.2016 - prot. N .1191 del 28.01.2016 - prot. n. 1192 del 28.01.2016 <p>relazione assistente sociale incaricata dal Comune</p>	



ALL. "A"

COMUNE DI CALATABIANO

(Provincia di Catania)

☐ Piazza Vittorio Emanuele n° 32 – cap.95011

Ufficio: Servizio Sociale

☎ 095/7760017 – fax 095/7771080

Email: servizisociali@comune.calatabiano.ct.it

PIANO INDIVIDUALIZZATO

Finalizzato all'erogazione di: voucher (buono/ordinativo di servizio)

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ prov. _____ il _____

Indirizzo _____ n° _____

CODICE FISCALE _____ Tel _____

Eventuale familiare di riferimento

Cognome e Nome _____

Indirizzo _____ Tel _____

1) Definizione, destinatari e finalità del servizio

Il beneficio previsto, finalizzato all'aiuto domestico per persone parzialmente e/o non autosufficienti, in possesso dei requisiti richiesti dal Comune di Calatabiano, viene erogato all'avente diritto attraverso il Comune sotto forma di *voucher* (buono/ordinativo di servizio). I *voucher*, che costituiscono titolo per l'ottenimento di prestazioni domiciliari da parte dell'avente diritto, possono essere liberamente utilizzati dal beneficiario per l'ottenimento di prestazioni esclusivamente domiciliari presso organismi ed enti *no profit* iscritti all'albo del Distretto Socio-Sanitario n. 17 di Giarre, nelle sezioni anziani per la tipologia "assistenza domiciliare".

2) Obiettivi:

- Assistenza primaria (cura e igiene della persona);
- Potenziamento dell'assistenza domiciliare comunale;
- Miglioramento delle relazioni;
- Miglioramento della qualità della vita dell'utente.

3) Analisi della situazione:

Situazione familiare

- persona che vive sola;
- presenza di coniuge;
- presenza di figli;
- presenza di altre persone disabili/anziani che necessitano di assistenza.

4) Condizioni abitative:

<input type="checkbox"/> OTTIME	<input type="checkbox"/> BUONE	<input type="checkbox"/> MEDIOCRI	<input type="checkbox"/> SCARSE
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Grado di autonomia e autosufficienza

Deambulazione:

- autonoma;
- con appoggio;
- a letto.

Capacità relazionali

- buone;
- mediocri;
- assenti.

Patologie: _____

5) Valutazione dei bisogni e necessita' del beneficiario:

- Assistenza primaria (cura e igiene della persona);
- Incremento di supporto nell'assistenza domiciliare attraverso il potenziamento di assistenza primaria (cura e igiene della persona).

6) Servizi concordati:

- Cura della persona (igiene personale, aiuto nel consumare i pasti, nel movimento, aiuto nell'alzata / messa a letto e vestizione, ecc.);
- Governo della casa (pulizie, preparazione dei pasti, lavaggio di biancheria, ecc.);
- Gestione di attività extra domestiche (disbrigo pratiche, pagamento bollette, spesa e piccole commissioni);
- Interventi igienico-sanitari di semplice attuazione in collaborazione con il medico di base (assunzione corretta dei farmaci, prevenzione piaghe da decubito, ecc.);
- Servizio di trasporto per visite mediche o altre necessità.

7) Modalità di realizzazione del progetto e indicazione dell'ente *no profit*:

Personale messo a disposizione dal seguente organismo o ente *no profit* (iscritto all'albo regionale delle istituzioni socio-assistenziali, di cui all'articolo 26 della L.R. n. 22/86, nelle sezioni anziani per la tipologia di servizio assistenza domiciliare):

Cooperativa sociale _____ scelta dall'utente.

L'organizzazione e la direzione del servizio sarà assunta dall'Assistente Sociale incaricata dal

Comune ed avrà le seguenti modalità:

7.1 Progetto operativo ripartizione prestazione

Si calcolano settimanalmente n° _____ ore per le prestazioni elencate al punto 6).

8) Parametro costo/ore

Totale complessivo di ore _____ per un costo orario complessivo € 15,32 comprensivo di IVA.

Le prestazioni saranno effettuate entro il _____ per la cui copertura si prevede una spesa complessiva di € _____.

9) Orario di lavoro

Dalle ore _____ alle ore _____.

L'orario rimane flessibile in accordo con le esigenze dell'utente e la disponibilità dell'assistente.

10) Sostituzione del personale

La cooperativa garantisce la continuità del servizio, avendo cura di sostituire eventuali assenze motivate dell'assistente assegnata.

11) Verifiche e controlli

Il controllo del normale e corretto svolgimento del servizio sarà effettuato a cura della coordinatrice Assistente Sociale del servizio della cooperativa che utilizzerà appositi strumenti (schede di rilevazione e gradimento delle prestazioni rese) da esibire, su richiesta eventuale del servizio sociale comunale.

12) Infortuni o danni

La cooperativa risponderà direttamente dei danni in qualsiasi modo prodotti a persone o cose durante l'esecuzione del servizio e, pertanto, essa è in possesso di idonea polizza assicurativa.

Calatabiano _____

Firma dell'Assistente Sociale del Comune

Firma dell'interessato



ALL. "B"

COMUNE DI CALATABIANO

(Provincia di Catania)

☐ Piazza Vittorio Emanuele n° 32 – cap.95011

Ufficio: Servizio Sociale

☎ 095/7760017 – fax 095/7771080

Email: servizisociali@comune.calatabiano.ct.it

ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

VOUCHER

(buono /ordinativo di servizio)

DEL MESE DI _____

Il Signor/la Signora _____, usufruirà dall'Ente *no profit*:

**n. _____ ore di servizio, secondo il piano individualizzato sottoscritto il _____,
corrispondente è di € 15,32 IVA inclusa, per le seguenti prestazioni:**

- cura della persona (igiene personale, aiuto nel consumare i pasti, nel movimento, aiuto nell'alzata / messa a letto e vestizione, ecc.);
- governo della casa (pulizie, preparazione dei pasti, lavaggio di biancheria, ecc.);
- gestione di attività extra domestiche (disbrigo pratiche, pagamento bollette, spesa e piccole commissioni);
- interventi igienico-sanitari di semplice attuazione in collaborazione con il medico di base (assunzione corretta dei farmaci, prevenzione piaghe da decubito, ecc.);
- servizio di trasporto per visite mediche o altre necessità.

Il servizio è a carico del Comune e l'eventuale quota di compartecipazione è calcolata in base al reddito e al costo del servizio, ai sensi del D.A. n. 867/S7 della Regione Sicilia del 15/04/2003.

Calatabiano _____

Firma dell'Assistente Sociale del Comune

Firma dell'interessato



ALL. "B"

COMUNE DI CALATABIANO

(Provincia di Catania)

☐ Piazza Vittorio Emanuele n° 32 – cap.95011

Ufficio: Servizio Sociale

☎ 095/7760017 – fax 095/7771080

Email: servizisociali@comune.calatabiano.ct.it

ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

VOUCHER

(buono /ordinativo di servizio)

DEL MESE DI _____

Il Signor/la Signora _____, usufruirà dall'Ente *no profit*:

n. _____ ore di servizio, secondo il piano individualizzato sottoscritto il _____,

corrispondente è di € 15,32 IVA inclusa, per le seguenti prestazioni:

- cura della persona (igiene personale, aiuto nel consumare i pasti, nel movimento, aiuto nell'alzata / messa a letto e vestizione, ecc.);
- governo della casa (pulizie, preparazione dei pasti, lavaggio di biancheria, ecc.);
- gestione di attività extra domestiche (disbrigo pratiche, pagamento bollette, spesa e piccole commissioni);
- interventi igienico-sanitari di semplice attuazione in collaborazione con il medico di base (assunzione corretta dei farmaci, prevenzione piaghe da decubito, ecc.);
- servizio di trasporto per visite mediche o altre necessità.

Il servizio è a carico del Comune e l'eventuale quota di compartecipazione è calcolata in base al reddito e al costo del servizio, ai sensi del D.A. n. 867/S7 della Regione Sicilia del 15/04/2003.

Calatabiano _____

Firma dell'Assistente Sociale del Comune

Firma dell'interessato
