

**COMUNITA' MONTANA DEI LAGHI BERGAMASCHI
 AMBITO DISTRETTUALE MONTE BRONZONE BASSO SEBINO**

**Requisiti e impegni SPECIFICI per sezione albo:
 accreditamento di soggetti erogatori di prestazioni
 a supporto della domiciliarità
 per le annualità 2024-2026 con possibile proroga di tre anni**

Il presente documento prevede il possesso di requisiti e l'assunzione di impegni che il soggetto che verrà accreditato dovrà impegnarsi a possedere; diverrà parte integrante del Patto di Accreditamento per i soggetti che verranno accreditati nella sezione dell'Albo specifica.

Requisiti di ordine generale.

Si veda bando di accreditamento Articolo 4

Requisiti specifici per prestazioni a supporto della domiciliarità

REQUISITI	CRITERI	DOCUMENTAZIONE
Capacità Economico-finanziaria	Essere in possesso e produrre almeno una referenza bancaria , con la quale un istituto bancario con cui la ditta intrattiene rapporti attestati che la stessa ha sempre fatto fronte ai propri impegni nei confronti dell'istituto con regolarità e puntualità	<i>Referenza bancaria</i>
Esperienza	Avere maturato esperienza almeno triennale nella gestione dei servizi di cui al presente avviso per i quali si chiede l'accREDITamento. Specificare se si tratta di Cooperativa accreditata per il Servizio ADI relativo al territorio Distretto Monte Bronzone Basso Sebino (non requisito di ammissione ma utile per la definizione della sezione dell'Albo)	<i>Curriculum relativo alla precedente esperienza svolta nel settore per il quale si chiede l'accREDITamento</i> <i>Documento che attesti accREDITamento ADI</i>
Standard di qualità richiesti	Presenza di personale qualificato/titolato per l'organizzazione, la gestione e l'erogazione del servizio per cui la ditta richiede di essere accreditata, nel rispetto delle disposizioni previste per legge e secondo quanto previsto nelle Linee Guida per l'AccREDITamento. Inoltre, è richiesta la presenza delle seguenti figure per tutte le prestazioni: - n. 1 Coordinatore dei Servizi , in possesso del titolo di studio di Assistente Sociale o di altra	<i>Sottoscrizione delle Linee Guida e del Patto di AccREDITamento</i> <i>Compilazione sezione anagrafico-identificativa dell'organizzazione della domanda e documenti da</i>

	<p>Laurea in materie psico - sociali o educative ovvero, in alternativa, un operatore con almeno 3 anni di esperienza di coordinamento nei servizi per i quali si chiede l'accreditamento.</p> <p>Il coordinatore sarà la figura di riferimento sia per gli operatori comunali o di Ambito che per il personale impiegato nella realizzazione degli interventi. Al coordinatore è richiesta la reperibilità durante i giorni e gli orari di erogazione dei servizi e potrà avere anche funzioni operative, garantirà inoltre l'accesso al domicilio dell'utente ogni qualvolta venga richiesto dallo stesso e/o dalla sua rete o sia funzionale all'organizzazione e alla realizzazione delle prestazioni richieste</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personale ausiliario, in possesso della qualifica ASA/ OSS, per la realizzazione degli interventi previsti - Personale ausiliario, in possesso della qualifica ASA/ OSS, e con esperienza almeno triennale per interventi domiciliari rivolti a famiglie con minori 	<p><i>allegare</i></p>
	<p>Essere in possesso di un Piano annuale formativo di almeno 8 ore per la formazione e l'aggiornamento del coordinatore e del personale ASA/OSS, impiegato nel servizio.</p>	<p><i>Allegare Piano annuale formazione del personale</i></p>
	<p>Impegno a garantire la continuità del rapporto operatore/ utente, limitando al minimo il turn-over degli operatori ASA/OSS</p>	<p><i>Sottoscrizione del Patto di Accreditamento</i></p>
	<p>Per ogni singolo utente predisporre un fascicolo individuale con registrazione degli interventi effettuati.</p>	<p><i>Sottoscrizione delle Linee Guida e del Patto di Accreditamento</i></p>
	<p>Fornitura di adeguati strumenti ed ausili al personale impiegato per l'espletamento delle mansioni, nonché per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali</p>	<p><i>Modulo autodichiarazione requisiti e Patto per l'Accreditamento</i></p>
	<p>Sede operativa attiva con un orario minimo di apertura al pubblico di 6 ore giornaliere dal lunedì al venerdì ed un recapito telefonico reperibile durante i giorni e gli orari di erogazione dei servizi.</p>	<p><i>Compilazione sezione anagrafico-identificativa dell'organizzazione della domanda e documenti da allegare</i></p>
	<p>Fornire alla Comunità Montana dei Laghi Bergamaschi Ambito distrettuale Monte Bronzone Basso Sebino, adeguato materiale informativo da consegnare agli utenti per la scelta del soggetto accreditato.</p>	<p><i>Chiara e sintetica descrizione dell'ente e dei servizi offerti nell'ambito delle prestazioni previsti nell'avviso</i></p>
	<p>Ottemperare al debito informativo rispettando le modalità e scadenze stabilite dalla CMLB - Ambito Basso Sebino e dai Comuni.</p> <p>Ogni soggetto accreditato si doterà pertanto di un sistema informatico che permetta di semplificare ed</p>	<p><i>Sottoscrizione patto di accreditamento</i></p>

	ottimizzare la comunicazione con la CMLB – Ambito Basso Sebino e/o i Comuni, relativamente alla gestione e rendicontazione dei dati inerenti: l’utenza in carico, i voucher realizzati, le prestazioni erogate, le verifiche e controlli relativi alle prestazioni erogate.	
Impegni amministrativi	<ol style="list-style-type: none"> 1. attivare il servizio entro 3 giorni lavorativi dalla richiesta o entro 48 ore in casi di particolare urgenza segnalata dai Servizi Sociali; 2. trasmettere mensilmente le fatture relative ai voucher erogati. A corredo delle singole fatture l’organizzazione documenterà mensilmente le prestazioni effettuate, secondo le modalità concordate con l’Ambito; 3. rendicontare con fatture separate gli interventi del voucher sollievo, poiché di norma sostenute con fondi FNA 	Dove li trovano ? linee guida ?
<p>Impegno a</p> <ul style="list-style-type: none"> – prendere in carico i cittadini del territorio del Monte Bronzone Basso Sebino che ne facciano richiesta e che siano in possesso di apposito voucher sociale; – collaborare nell’attuazione del Progetto Individuale di Assistenza con tutti i soggetti coinvolti; – mantenere un costante monitoraggio circa l’andamento tecnico della gestione del servizio, per un controllo continuo degli interventi e dei risultati conseguiti. Eventuali correttivi utili al raggiungimento degli obiettivi, saranno concordati tra i servizi coinvolti. Un referente dell’Ambito e il Coordinatore della ditta accreditata, sotto richiamato, opereranno le necessarie verifiche periodiche in ordine al servizio, al raggiungimento degli obiettivi, alla sua efficienza ed alla economicità dei mezzi rispetto ai fini del servizio medesimo. 		Sottoscrizione del Patto di Accreditamento
<p>Garantire, ove previsto, il rispetto di quanto disposto dalla normativa vigente in ordine alle norme di sicurezza, inerenti i lavoratori e le attività svolte.</p> <p>In particolare, aver adottato un Piano per la Sicurezza specifico per il servizio in oggetto (D.L gs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche), comprensivo della gestione delle misure di sicurezza e prevenzione da Covid-19.</p> <p>Comunicare il nominativo del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ai sensi dell’art. 4 – comma 4 del D.LGS 81/2008, nonché trasmettere, entro 5 giorni dalla richiesta, copia del documento di valutazione dei rischi e degli altri documenti elencati nel modello di autocertificazione in materia di sicurezza.</p>		Modulo autodichiarazione requisiti/ per noi nella domanda ?
<p>Impegno a provvedere direttamente e senza ulteriore aggravio di spese alle eventuali supplenze nell’ambito degli operatori impiegati, in particolare l’assenza improvvisa e non programmata dell’operatore (malattia o altro), dovrà essere tempestivamente comunicata e dovrà essere garantita la sostituzione immediata e comunque non oltre le 24 ore dal verificarsi dell’evento.</p>		Sottoscrizione del Patto di Accreditamento
Per ogni singolo beneficiario di voucher sociale predisporre un		Sottoscrizione del Patto di

fascicolo individuale contenente la documentazione relativa allo stesso ed eventualmente la raccolta, la registrazione degli interventi effettuati, nonché una sintetica relazione conclusiva predisposta almeno alla scadenza del PAI e conseguente voucher riconosciuto.	Accreditamento
Impegno all'elaborazione annuale di relazione di verifica (es strumento grado di soddisfazione degli utenti e degli operatori) e trasmissione alla Comunità Montana per la restituzione dei risultati ai soggetti interessati.	Sottoscrizione del Patto di Accreditamento

Dopo l'approvazione da parte della Comunità Montana, l'elenco dei soggetti accreditati verrà pubblicato sul sito ufficiale della stessa; l'elenco sarà composto dai nominativi in ordine alfabetico dei fornitori accreditati divisi in due sezioni:

- La prima sezione – in ordine grafico – gli enti che sono accreditati anche per l'erogazione del voucher ADI
- La seconda sezione per gli enti non accreditati per i voucher ADI

Il presente documento diverrà allegato parte integrante del Patto di Accreditamento e verrà sottoscritto come impegno vincolante.

Per accettazione

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma)

.....