



# Città di Minturno

Medaglia d'Oro al Merito Civile  
Provincia di Latina

\*\*\*\*\*

**Servizio n. 1 Amministrativo**

**Ufficio Affari Sociali**

Via Principe di Piemonte, 9  
04026 MINTURNO  
minturno@legalmail.it  
Tel. 0771-6608222-224-227  
Fax 0771-6608223

**Alla Segreteria generale  
SEDE**

Prot. n. 6129

Minturno, 31 marzo 2016

**OGGETTO:** richiesta pubblicazione avviso pubblica per "Istituzione del Registro distrettuale per l'accredito delle strutture a ciclo residenziale e semi-residenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto Socio Sanitario Formia-Gaeta.

In riferimento all'oggetto, si trasmette, in allegato l'avviso pubblico distrettuale per la successiva pubblicazione.

Distinti saluti.

Assistente Sociale

Dott. Antonio D'Amore



# AVVISO PUBBLICO

## ACCREDITAMENTO STRUTTURE A CICLO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE CHE PRESTANO SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI NEL DISTRETTO SOCIOSANITARIO FORMIA GAETA.

### 1. ISTITUZIONE DEL REGISTRO DELLE STRUTTURE SOCIO ASSISTENZIALI ACCREDITATE

Nel Distretto Formia Gaeta viene istituito il Registro delle strutture pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio assistenziali nei Comuni nel Distretto "LT/5", ai sensi della DGR 124/2015 e s. m. i. .

L'iscrizione al Registro è obbligatoria per le strutture pubbliche e per quelle strutture private che possono essere oggetto di convenzione con soggetti pubblici per accogliere utenti inviati dai Servizi sociali.

### 2. ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE STRUTTURE SOCIO ASSISTENZIALI ACCREDITATE

Possono richiedere l'iscrizione al Registro Strutture pubbliche e private, a ciclo residenziale e semiresidenziale, che prestano servizi socio assistenziali nei Comuni del Distretto "LT/5" i soggetti in possesso di regolare autorizzazione all'apertura e al funzionamento ai sensi della L.R. 12 dicembre 2003, n. 41 rilasciata dal Comune di competenza, aggiornata in riferimento ai tempi previsti per l'adeguamento dei requisiti strutturali ed organizzativi integrativi, in ottemperanza alle disposizioni contenute nelle D.G.R. 1305 del 23/12/2004, D.G.R. 126/2015 e D.G.R. 274/2015 oltre a m. e i., e del Regolamento Regionale n. 2 del 18/01/2005.

### 3. SPECIFICAZIONE REQUISITI DI QUALITÀ AI SENSI DELLA DGR 124/2015

#### 3a. REQUISITI DI QUALITÀ DEL PERSONALE

##### 3a.1 RESPONSABILE

Il responsabile oltre al possesso dei requisiti previsti dalla DGR 1305/2004 e m. i. per le varie tipologie di utenza, dovrà possedere anche:

- △ per i laureati di secondo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali (psicologo, Pedagogista, Ass. Soc.), esperienza adeguatamente documentata di almeno 2 anni nell'area di utenza specifica della struttura.
- △ Per i laureati di primo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali (psicologo, Pedagogista, Ass. Soc.), esperienza adeguatamente documentata di almeno 4 anni.
- △ Per i diplomati di scuola secondaria superiore esperienza di almeno 6 anni, di cui almeno 2 nel ruolo di responsabile nell'area di utenza specifica.

**NB. L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali o semiresidenziali e centri diurni o socio educativi autorizzati (pubblici o privati) o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali è previsto il servizio.**

**Il responsabile deve impegnarsi a seguire un programma di aggiornamento di almeno 30 ore l'anno nell'area d'utenza specifica finalizzato a migliorare il livello qualitativo con riguardo sia agli aspetti amministrativo-gestionali che socio assistenziali.**

### **3a. 2 ALTRE FIGURE PROFESSIONALI**

- △ Oltre al possesso dei requisiti previsti dalla DGR 1305/2004, come modificata dalla D.G.R. 274/2015 oltre a m. ed i. per le varie tipologie di utenza, per le singole figure professionali dell'operatore socio sanitario ed equiparati e dell'educatore professionale, si richiede che almeno il 50% delle figure professionali in servizio sia in possesso di ulteriore esperienza di almeno due anni nell'area d'utenza specifica della struttura.
- △ L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali o semiresidenziali e centri diurni o socio educativi autorizzati (pubblici o privati) o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali è previsto il servizio.
- △ Il responsabile deve impegnarsi a far seguire un programma di aggiornamento di almeno 30 ore l'anno nell'area dell'utenza specifica e per le strutture che ne necessitano ad approfondire il particolare aspetto dell'integrazione socio sanitaria.

### **3. b REQUISITI DI QUALITA' ORGANIZZATIVO-GESTIONALI**

#### **Qualità della struttura:**

possesso da parte del soggetto gestore della struttura di:

1. codice etico ai sensi del D.Lgs n. 231 del'8 giugno 2001 per case famiglia, gruppi appartamento comunità alloggio e strutture semiresidenziali
2. certificazione qualità UNI-EN-ISO 9000 per case di riposto e case albergo per anziani.

#### **Qualità del lavoro:**

1. organizzazione del lavoro impostata in lavoro di equipe con attività di monitoraggio, di verifica dei risultati, monitoraggio clima lavorativo.
2. condizioni di lavoro volte a contrastare l'instabilità del rapporto di lavoro ed il turnover degli operatori;
3. il personale in servizio deve risultare per almeno il 50% titolare di contratti di lavoro a tempo indeterminato nel rispetto dei CC.NN.LL.

### Partecipazione degli ospiti

1. Ridefinizione della carta dei servizi con particolare riguardo alle regole della vita comunitaria;
2. predisposizione di modalità e procedure per consentire agli ospiti e alle loro famiglie di inoltrare al gestore proposte al fine di migliorare la qualità delle attività, nonché eventuali reclami;
3. disponibilità per gli ospiti di una bacheca dedicata o di altri strumenti idonei a consentire loro di comunicare su temi di comune interesse.

### Benessere degli ospiti

#### a. Igiene personale e degli ambienti

##### a.1 Nelle strutture a ciclo residenziali

- ✓ Doccia almeno due volte a settimana e taglio di capelli bimestrale, nonché interventi specifici secondo le esigenze di ogni singolo ospite;
- ✓ Pulizia quotidiana delle stanze, dei bagni e degli ambienti comuni;
- ✓ Cambio degli asciugamani almeno due volte alla settimana e delle lenzuola almeno settimanale (e comunque secondo necessità);

##### a.2 Nelle strutture a ciclo semiresidenziale

- ✓ pulizia quotidiana dei bagni e degli ambienti comuni.

#### b. Benessere fisico, psichico e relazione

- ✓ Le strutture si avvalgono della collaborazione di un medico dietologo che con frequenza almeno mensile, verifica le diete in relazione alle esigenze degli ospiti alle stagioni dell'anno;
- ✓ Nelle strutture per persone con disabilità e anziani, attività fisica quotidiana, per almeno 30 minuti al dì;
- ✓ Nelle strutture per persone con disabilità e per anziani, attività quotidiana per almeno un'ora di animazione, di socializzazione e formativo culturale. Nelle case famiglia e nelle comunità alloggio la struttura mette a disposizione degli ospiti strumenti informatici e cartacei. Nelle case di riposo almeno una postazione internet e due o tre quotidiani ogni 15 ospiti;
- ✓ Nelle strutture per minori attività fisica di almeno un'ora almeno due volte a settimana in conformità con il PEI;
- ✓ Almeno due uscite al mese, a carattere ricreativo- culturale e per fini di socializzazione. Il trasporto e gli eventuali oneri saranno a carico della struttura;
- ✓ Facilitazione dei rapporti con familiari ed amici. Nella carta dei servizi deve essere indicata la fascia oraria di entrata e di uscita per le visite. Tale indicazione nelle strutture per minori deve essere attuata nel rispetto di quanto previsto dall'Autorità Giudiziaria.

Allegato A)

Spett.le COMUNE DI FORMIA

Uff. Integrazione Socio Sanitaria  
Via Vitruvio 190  
04023 FORMIA

**OGGETTO: Richiesta di Accreditamento delle strutture, pubbliche e private, a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto Socio Sanitario FORMIA - GAETA ai sensi della DGR 124/2015.**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ P.IVA/CF \_\_\_\_\_

*in qualità di legale Rappresentante*

della Struttura denominata \_\_\_\_\_ con sede in Via/Piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

tel struttura \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione della sopracitata Struttura \_\_\_\_\_

Tipologia (*casa famiglia, gruppo appartamento, comunità alloggio, ecc*) \_\_\_\_\_

Utenza (*minori, disabili, anziani, ecc*) \_\_\_\_\_

Struttura a gestione:

Pubblica

Privata

Struttura a ciclo

Residenziale

Semiresidenziale

al Registro Distrettuale delle strutture pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto Socio Sanitario FORMIA - GAETA ai sensi della DGR 124/2015.

**A tal fine allega alla presente:**

- Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano servizi socio-assistenziali, rilasciata dal comune di riferimento ai sensi della L.R. 12/12/2003 nr. 41, aggiornata in riferimento ai tempi previsti per l'adeguamento dei requisiti strutturali ed organizzativi integrativi, in ottemperanza alle disposizioni contenute nelle DGR

#### 4. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE

I soggetti che intendono avanzare richiesta di iscrizione all' Albo Strutture Accreditate pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale, che prestano servizi socio assistenziali nei Comuni del Distretto "Formia Gaeta", devono presentare domanda su apposito modulo, allegando obbligatoriamente la seguente documentazione, sottoscritta dal Legale Rappresentante della struttura:

1. Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano servizi socio-assistenziali, rilasciata dal Comune di riferimento ai sensi della L.R. 12/12/2003 nr. 41, aggiornata in riferimento ai tempi previsti per l'adeguamento dei requisiti strutturali ed organizzativi integrativi, in ottemperanza alle disposizioni contenute nelle D.G.R. 1305 del 23/12/2004, della DGR 126/2015 e m.i. e nel Regolamento Regionale nr. 2 del 18/01/2005;
2. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 dal legale rappresentante della struttura e sottoscritta secondo le modalità di cui al comma 3 dell'art. 38 del citato DPR 445/2000 (completa di copia del documento di riconoscimento), che attesti i propri estremi anagrafici e del responsabile della struttura;
3. Carta dei servizi Sociali secondo quanto stabilito dalla DGR 1305/2004 dalle DGR 124/2015 e DGR 126/2015 e m.i.;
4. Copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto della società gestrice della struttura;
5. Copia Codice Fiscale e Partita IVA;
6. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 dal legale rappresentante della struttura e sottoscritta secondo le modalità di cui al comma 3 dell'art. 38 del citato DPR 445/2000 che attesti il possesso di tutti i requisiti indicati al punto 3 lettere a), b), del presente avviso e di aver preso visione di tutti i documenti relativi al presente avviso e di accettarne i contenuti e le condizioni;

Le domande di iscrizione corredate da tutti i documenti richiesti, devono essere inviate in plico chiuso e sigillato ed indirizzate al Comune di Formia –,Ufficio Integrazione Socio Sanitaria, via Vitruvio 190 - 04023 FORMIA, con la seguente dicitura riportata sulla busta "**Richiesta iscrizione al Registro Strutture Accreditate pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto LT/5 di cui alla DGR124/2015.**"

Le domande verranno valutate entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione da un'apposita commissione composta da operatori del Distretto Formia - Gaeta nominata, su proposta del Coordinatore, dal Dirigente del Settore competente del Comune di Formia, Ente Capofila del Distretto. La Commissione verificherà la regolarità delle domande e della relativa documentazione, e valuterà la documentazione prodotta relativamente alla rispondenza ai criteri stabiliti per l'iscrizione al Registro. La Commissione potrà richiedere chiarimenti e integrazione della documentazione prodotta, al fine della valutazione delle domande.

Periodicamente l'Ufficio di Piano, oltre la verifica del permanere dei requisiti che hanno determinato l'iscrizione, verifica l'idoneità dei requisiti di accreditamento di cui al presente avviso.

L'ufficio di Piano, nell'attività propria di vigilanza, potrà richiedere copia della documentazione dichiarata dal responsabile della struttura di cui ai punti 1 e 2 del presente Avviso, ed effettuare visite ispettive, avvalendosi della eventuale collaborazione di altri servizi pubblici (ASL, Polizia Locale ecc).

Annualmente il responsabile della struttura presenta ai servizi sociali territorialmente competenti una relazione in cui:

- a) dichiara il permanere di tutti i requisiti previsti per l'accreditamento;
- b) illustra con adeguato livello di dettaglio l'attività svolta nel corso dell'anno;

In tutte le strutture, con la sola esclusione di quelle per minori, gli ospiti delle strutture di tipo familiare o una loro rappresentanza per le strutture con ricettività superiore, predispongono annualmente una relazione sul servizio ricevuto con specificazione del grado di soddisfazione, inviando la relazione in busta chiusa all'Assistente Sociale territorialmente competente. Nel caso di ospiti con ridotte capacità cognitive la relazione è effettuata dal familiare o tutore. Nel caso di strutture per minori l'Assistente Sociale stesso acquisisce attraverso colloqui riservati le loro considerazioni sul servizio con periodicità semestrale.

I servizi sociali territorialmente competenti, visionata la relazione di cui al punto 7, invieranno un parere al Distretto sulla permanenza dei requisiti richiesti dal presente Avviso.

**L'iscrizione nel Registro non costituisce titolo per l'affidamento di servizi, né comporta costi a carico del Distretto.**

Si allega al presente avviso lo schema di domanda.

Allegato "A" (legale Rappresentante)

Allegato "B"

Formia Il 30 MAR. 2016

  
**Il Dirigente ad interim**  
*Dott.ssa Rosanna Picano*

1305/2004, nelle DGR 125 e 126 del 24/3/2015, 274/2015 e nel Regolamento Regionale nr.2 del 18/01/2005;

- Estremi anagrafici del legale rappresentante e del responsabile della struttura;
- copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto;
- copia Codice Fiscale e Partita IVA;
- relazione a titolo di autocertificazione del possesso di tutti i requisiti indicati all'art. 2 lettere a), b), c), del presente avviso, sottoscritta dal legale rappresentante e dal responsabile della struttura;
- dichiarazione di aver preso visione di tutti i documenti relativi al presente avviso e di accettarne i contenuti e le condizioni.
- Copia documento di identità valido dal legale rappresentante e dal responsabile della struttura;
- Progetto globale della struttura secondo quanto stabilito dalla legge e dai successivi provvedimenti, con specifico riferimento alla qualificazione professionale del personale;
- Piano economico e finanziario dell'attività;
- Carta dei servizi Sociali secondo quanto stabilito dalla DGR 1305/2004, dalla DGR 126 del 24/3/2015 e dalla DGR 274 del 9/6/2015 e ridefinita con particolare riguardo alle regole della vita comunitaria, alle attività e alle iniziative di cui al punto 2.4. (Benessere degli ospiti).
- Elenco delle figure professionali utilizzate con allegato CV da cui si evinca oltre al possesso dei requisiti previsti dalle DGR 1305/2004 – 126/2015 e D.G.R. 274/2015 oltre a m. ed i. per le varie tipologie di utenza, per le singole figure professionali dell'operatore socio-sanitario ed equiparati e dell'educatore professionale, che almeno il 50% delle figure professionali in servizio sia in possesso di ulteriore esperienza, adeguatamente documentata, di almeno 2 anni nell'area d'utenza specifica della struttura. L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socioassistenziali autorizzati (pubblici o privati) o in servizi di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali il servizio è previsto
- codice etico ai sensi del decreto legislativo dell' 8 giugno 2001, n. 231 per le case famiglia, i gruppi appartamento, le comunità alloggio e le strutture semiresidenziali;
- certificazione di qualità UNI-EN-ISO 9000 per le case di riposo e le case-albergo per anziani
- modalità e procedure per consentire agli ospiti ed alle loro famiglie di inoltrare al gestore suggerimenti e proposte al fine di migliorare la qualità delle attività e delle prestazioni, nonché eventuali reclami.
- disponibilità per gli ospiti di una bacheca dedicata o di altri strumenti idonei a consentire loro di comunicare su temi di comune interesse
- cronoprogramma annuale delle azioni per l'igiene personale e degli ambienti
- organizzazione del benessere fisico, psichico e relazionale
- modalità di facilitazione dei rapporti con familiari e amici

### ***Si impegna***

a produrre entro il 31.12 di ogni anno:

- ✓ Dichiarazione del responsabile (allegato B)
- ✓ Relazione annuale del responsabile sull'attività svolta
- ✓ Relazione annuale degli ospiti
- ✓ Valutazione da parte dei servizi sociali territoriali

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegato B)

Spett.le COMUNE DI FORMIA

Uff. Integrazione Socio Sanitaria

Via Vitruvio 190

04023 FORMIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, responsabile della struttura

\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

**DICHIARA** di essere in possesso di:

1. TITOLO DI STUDIO (barrare il titolo posseduto)

- Laurea di secondo livello in \_\_\_\_\_  
(ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico-educative, psicologiche o sanitarie);
- Laurea di primo livello in \_\_\_\_\_  
(ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico-educative, psicologiche o sanitarie);
- Diploma di scuola secondaria superiore \_\_\_\_\_

2. ESPERIENZA DOCUMENTATA (barrare il periodo di riferimento)

- minimo 2 anni
- minimo 4 anni
- minimo 6 anni di cui almeno 2 nel ruolo di responsabile

nell'area d'utenza specifica di struttura/e:

- minori,
- adulti con disabilità,
- anziani,
- persone con disagio sociale,
- donne in difficoltà,
- servizio di assistenza domiciliare pubblica.

*(L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socio-assistenziali autorizzati (pubblici o privati) o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali il servizio è previsto e adeguatamente documentata)*

**SI IMPEGNA**

- A seguire un programma di aggiornamento di almeno 30 ore l'anno nell'area d'utenza specifica della struttura, finalizzato a migliorare il livello qualitativo del servizio erogato con riguardo sia agli aspetti amministrativo-gestionali, sia agli aspetti socio-assistenziali del

servizio stesso. (Il programma annuale deve contenere le tematiche di aggiornamento, le tempistiche e la specificazione degli enti formatori fra quelli accreditati).

- A trasmettere entro il 31 dicembre di ogni anno le certificazioni dell'avvenuto aggiornamento a pena della perdita del requisito d'esperienza previsto dalla DGR 124/2015 e s. m. i. .
- A far seguire un programma di aggiornamento di almeno 30 ore l'anno nell'area d'utenza specifica della struttura (minori, adulti con disabilità, anziani, persone con disagio sociale, donne in difficoltà), finalizzato a migliorare il livello qualitativo del servizio erogato, a favorire l'approccio all'integrazione interprofessionale e, per le strutture che ne necessitano, ad approfondire il particolare aspetto dell'integrazione sociosanitaria.
- A redige i programmi con la previsione delle tematiche di aggiornamento, con specifico riferimento alle diverse figure professionali, le tempistiche e la specificazione degli enti formatori fra quelli accreditati, nel rispetto di quanto previsto dai contratti collettivi di lavoro in riferimento alla formazione continua.

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allega CV, autocertificazione del possesso dei requisiti dichiarati (titolo di studio ed esperienza) e copia documento.

n.b.

L'ente si riserva di richiedere ai soggetti menzionati per l'attestazione dell'esperienza i certificazioni attestanti la veridicità di quanto dichiarato (contratto, iscrizione INPS, INAIL ecc.).

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



Integrazione Socio Sanitaria Distretto Formia-Gaeta

Settore A.A.G.G.,SERVIZI SOCIALI E ANAGRAFE  
Ufficio Integrazione Socio Sanitaria

Formia, 23 Marzo 2016

Ai Sig.ri Sindaci dei Comuni :

- Gaeta
- Minturno
- Itri
- SS. Cosma e Damiano
- Castelforte
- Spigno Saturnia
- Ponza
- Ventotene

Al Direttore del Distretto 5

**Oggetto: Richiesta pubblicazione avviso pubblico per “Istituzione del Registro distrettuale per l’accreditamento delle strutture a ciclo residenziale e semi-residenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto Socio Sanitario Formia-Gaeta”.**

Le S.S.V.V. sono invitate alla pubblicazione, dell’Avviso Pubblico Distrettuale per l’accreditamento delle strutture a ciclo residenziale e semi-residenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto Socio-Sanitario Formia-Gaeta e del Modello di Domanda (Allegato A e B), sul sito ufficiale e all’Albo Pretorio online – da Mercoledì 30 Marzo 2016 a Lunedì 9 Maggio 2016.

Si allega il materiale, approvato dal Comitato dei Sindaci nella seduta n. 3 del 21/10/2015 e con D.G.C. del Comune capofila n. 32 del 08.02.2016, per la predisposizione del Registro distrettuale:

1. Avviso pubblico per Accredimento strutture a ciclo residenziale e semi residenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto Socio sanitario Formia-Gaeta;
2. Modello di Domanda (Allegato A) “Richiesta di Accredimento delle strutture, pubbliche e private, a ciclo residenziale e semi residenziale che prestano servizi socio assistenziali nel Distretto socio-Sanitario Formia-Gaeta ai sensi della D.G.R. 124/2015;”
3. Dichiarazione del Responsabile (Allegato B).

Certi di una vs. collaborazione, restiamo in attesa di ricevere copia della relata dell’avvenuta pubblicazione e inviamo distinti saluti.

Il Responsabile del Servizio  
Francesco Parificato