Avviso pubblico finalizzato all'individuazione di Enti del Terzo Settore disponibili alla co- progettazione, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 di interventi nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti – Sub-Investimento 1.1.3 - Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire una dimissione assistita precoce e prevenire il ricovero in ospedale finanziato dall'Unione Europea - Next Generation Eu.- DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32. Intervento: Servizio di confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti. - CUP E84H21000020006

Art. 1 – Premessa

Il presente Avviso si inserisce nel quadro delineato dall'Avviso pubblico n. 1/2022, adottato con Decreto n. 5 del 15 febbraio 2022 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la programmazione sociale, relativo alla presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Territoriali Sociali ricomprese nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), finanziato dall'Unione Europea - Next generation Eu.

Nello specifico, citato Avviso pubblico n. 1/2022 Il COMUNE DI TAORMINA CAPOFILA DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32 ha ricevuto finanziamenti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Next Generation EU, M5C2 – investimento 1.1 Linea di sub – investimento 1.1.3 – Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione per un importo di € 298.000,00.

L'art. 5 del citato Avviso ministeriale, in tema di "Soggetti Attuatori ammissibili", stabilisce che le risorse del PNRR per la Missione 5, Componente 2, sono destinate agli Ambiti territoriali sociali (ATS) e, per essi, ai singoli Comuni e agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, singoli o associati, ricompresi all'interno di ciascun ATS, prevedendo altresì che "i rapporti tra Ambito territoriale sociale, singoli Comuni, Enti del Terzo Settore, altri Enti Pubblici, altri soggetti privati, necessari all'attuazione dei progetti a valere sul presente Avviso sono da regolarsi ricorrendo agli strumenti previsti dalla normativa vigente".

Tra questi un ruolo importante è indubbiamente svolto dalla co-progettazione prevista dall'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 ("Codice del Terzo settore"), attraverso la quale la Pubblica Amministrazione, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione ed organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 117/2017, assicura il coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo Settore, al fine di definire ed eventualmente realizzare specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti.

La scelta di ricorrere allo strumento normativo della co-progettazione si fonda sulla sostanziale convergenza di obiettivi comuni all'Amministrazione procedente e agli Enti del Terzo Settore e sull'opportunità di aggregare risorse pubbliche e private per realizzare il fine comune. Pertanto, mediante la co-progettazione e le preziose sinergie attivabili con la stessa (quali, a titolo esemplificativo, la condivisione di competenze, esperienze, risorse e conoscenza del territorio), si può realizzare la programmazione e la progettazione di servizi ed interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, accrescendo la qualità delle scelte finali. La co-progettazione viene attuata, oltre che sulla scorta di quanto definito dal Codice del Terzo Settore, nel rispetto dei principi della Legge n. 241/1990, nonché sulla base delle Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore pubblicate con D.M. n. 72/2021 dal

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e garantendo sempre e comunque i principi di cui agli artt. da 1 a 11 del D.Lgs n. 36/2023.

Art. 2 – Investimento 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti – Sub-Investimento 1.1.3- Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire una dimissione assistita precoce e prevenire il ricovero in ospedale finanziato dall'Unione Europea.

L'investimento finanziato al Distretto Sanitario 32 ha come obiettivo la diffusione dei servizi sociali in tutto il territorio del Distretto Sanitario 32 e favorire la deistituzionalizzazione e il rientro al domicilio dagli ospedali, in virtù della disponibilità di servizi e strutture per l'assistenza domiciliare integrata.

A tal fine il progetto prevede interventi conformi con le previsioni del Piano Operativo approvato con Decreto Direttoriale n. 450 del 9/12/2021 e ai livelli di servizio definiti dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023- Scheda LEPS 2.7.3 "Dimissioni protette" e dalla Legge di Bilancio 2022 (Legge 234 del 30 dicembre 2021, articolo 1, comma 162 lettera a), comma 165 e comma 166). Tra gli interventi proposti il progetto approvato assicura la garanzia di dimissioni protette da percorsi socio-assistenziali a domicilio tramite l'attivazione dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale secondo i livelli di servizio definiti dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023-Scheda LEPS 2.7.3 "Dimissioni protette" in relazione alle prestazioni di assistenza relativa all'assistenza domiciliare, telesoccorso, consegna di pasti a domicilio, ad integrazione delle cure domiciliari garantite dall'art. 22 comma 4 del Dpcm 12 gennaio 2017, in base agli esiti della valutazione multidimensionale;

Tutto ciò premesso

Il COMUNE DI TAORMINA CAPOFILA DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32 indice un'istruttoria pubblica finalizzata all'individuazione di Enti del Terzo Settore come partner per la co-progettazione per la realizzazione di interventi nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti – Sub-Investimento 1.1.3- Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire una dimissione assistita precoce e prevenire il ricovero in ospedale finanziato dall'Unione Europea - azione A) attraverso l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale che consente il confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti nei seguenti 24 comuni facenti parte del Distretto Sanitario 32:

COMUNI DEL DISTRETTO SANITARIO 32
ANTILLO
CASALVECCHIO SICULO
CASTELMOLA
CESARO'
FORZA D'AGRO'
FRANCAVILLA DI SICILIA
GAGGI
GALLODORO
GIARDINI-NAXOS
GRANITI
LETOJANNI
LIMINA

MALVAGNA
MOIO ALCANTARA
MONGIUFFI MELIA
MOTTA CAMASTRA
ROCCAFIORITA
ROCCELLA VALDEMONE
SAN TEODORO
SANTA DOMENICA VITTORIA
SANTA TERESA DI RIVA
SANT'ALESSIO SICULO
SAVOCA
TAORMINA

Art. 3 – Quadro normativo e programmatorio di riferimento

- Articolo 118 della Costituzione Italiana: stabilisce che "Stato, Regioni, Città Metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà";
- Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi":
- Articolo 11: disciplina gli "Accordi integrativi o sostitutivi del provvedimento";
- Articolo 15: consente alle amministrazioni pubbliche di concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;
- Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali":
- Articolo 3, comma 5: prevede che "i Comuni e le Province svolgono le funzioni anche attraverso le attività che possono essere adeguatamente esercitate dall'autonoma iniziativa dei cittadini e delle loro formazioni sociali";
- Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali":
- Articolo 1: riconosce il ruolo attivo degli enti del Terzo Settore nella progettazione e realizzazione concertata degli interventi sociali;
- Articolo 6, comma 2, lettera a): attribuisce ai Comuni l'attività di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali con il coinvolgimento di soggetti del Terzo Settore;
- DPCM 30 marzo 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'articolo 5 della Legge 328/2000":
- Articolo 7, comma 1: consente ai Comuni di valorizzare e coinvolgere attivamente i soggetti del Terzo Settore per affrontare specifiche problematiche sociali;
- DPCM 12 gennaio 2017, articolo 22: "Aggiornamento Livelli Essenziali di Assistenza";
- Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo Settore", articoli 55-57;
- Legge Regionale Sicilia 9 maggio 1986, n. 22 "Riordino dei servizi socio-assistenziali in Sicilia";
- Legge Regionale Sicilia 1° marzo 2017, n. 8 "Disposizioni programmatiche e correttive per l'anno 2017":
- Articolo 53: disciplina l'attuazione degli interventi sociali e la collaborazione tra enti pubblici e Terzo Settore;
- Il Piano Sanitario Regionale della Sicilia e il Piano Sociale Regionale, con particolare riferimento alla programmazione dei servizi per le persone vulnerabili e non autosufficienti;
- Piano Integrato di Salute delle Aziende Sanitarie Provinciali della Regione Sicilia;
- Decreto Ministeriale n. 72 del 31 marzo 2021 "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore negli articoli 55-57 del D.Lgs. n. 117 del 2017";
- Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali anni 2021-2023, redatto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;

- Avviso Pubblico approvato con Decreto Direttoriale della Direzione Generale per la Lotta alla Povertà e per la Programmazione Sociale n. 5 del 15 febbraio 2022, per la presentazione di proposte di intervento finanziate nell'ambito del PNRR - Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo Settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", con l'Investimento 1.1.3 "Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità", finanziato dall'Unione Europea - Next Generation EU;
- Decreto Direttoriale n. 98 del 9 maggio 2022, successivamente rettificato con Decreto Direttoriale n. 117 del 20 maggio 2022, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che approva gli elenchi dei progetti degli Ambiti Sociali;
- Accordo tra la Regione Siciliana, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e gli Ambiti Sociali Territoriali per l'attuazione della Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" del PNRR, finalizzato all'implementazione dell'Investimento 1.1 "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti", Sub-investimento 1.1.3 "Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire una dimissione assistita precoce e prevenire il ricovero in ospedale".

Il presente avviso fa riferimento a ogni altra normativa regionale e nazionale pertinente in materia di servizi sociali e assistenza alle persone vulnerabili nella Regione Sicilia.

Art. 4 – Obiettivi generali del progetto

- Migliorare la diffusione dei servizi sociali su tutto il territorio del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32 e favorire la de-istituzionalizzazione e il rientro a domicilio dagli ospedali in virtù della disponibilità di un servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale che consente il confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti.
- Promuovere lo sviluppo di ulteriori sinergie tra soggetti pubblici e del privato sociale che consentano di mettere a sistema la rete delle risorse territoriali anche attraverso soluzioni innovative che rispondano ai bisogni emergenti delle persone in dimissione dall'ospedale.
- Promuovere prossimità e prevenire o comunque ritardare le situazioni di istituzionalizzazione. La minore solidità della rete familiare, infatti, determina una sempre maggiore importanza della presenza e della stabilità e sistematizzazione delle reti territoriali ed una maggiore valorizzazione della Comunità.
- Inoltre si dovrà prevedere un collegamento con le altre iniziative progettuali sviluppate al fine di aumentare la disponibilità di servizi e strutture per l'assistenza domiciliare, sia rispetto alle dimissioni protette per l'utenza che può fare riferimento a un domicilio, sia rispetto alle dimissioni protette per le persone che non dispongono di una abitazione.

Art. 5 – Obiettivi specifici del progetto

Gli obiettivi specifici sono i seguenti:

1. attivazione di un servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale che consenta il confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti secondo i livelli di servizio definiti dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023-Scheda LEPS 2.7.3 "Dimissioni protette" in relazione ad integrazione delle cure domiciliari garantite dagli art. 22 comma 4 e 5 del Dpcm 12 gennaio 2017, in base agli esiti della valutazione multidimensionale;

2. formazione specifica operatori del terzo settore che erogheranno il servizio sopra indicato, al fine di qualificare il lavoro di cura delle persone anziane. Tale attività, che prevede altresì il coinvolgimento dell'equipe dei professionisti allo scopo di condividerne il linguaggio e gli strumenti, accompagnerà il progetto nella sua evoluzione.

L'intervento prevede come target di persone beneficiarie:

- persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra- sessantacinquenni ad essi assimilabili residenti nel territorio del Distretto Sanitario 32, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per i quali gli interventi sono volti a sostenere il rientro e la permanenza al domicilio a seguito di ricovero ospedaliero o dimissione da una struttura riabilitativa o servizio accreditato;

L'azione è quindi finalizzata a consentire una tempestiva presa in carico delle persone fragili in dimissione dall'ospedale, a ridurre il rischio di ricoveri reiterati e gli accessi al Pronto Soccorso, a migliorare la qualità della vita delle persone, l'appropriatezza delle prestazioni e liberare risorse professionali, economiche e strumentali contribuendo così a rendere più efficiente ed efficace la spesa sanitaria. Il tutto consolidando la metodologia di lavoro integrata già avviata da tempo con le equipe multidisciplinari.

I suddetti obiettivi richiedono pertanto la promozione di reti territoriali, di servizi integrati e di prossimità nei contesti delle comunità locali.

Art. 6 – Contributo del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32

In forza dell'art. 55 del Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117, il finanziamento erogato dalla Pubblica Amministrazione assume la natura di contributo a titolo di parziale ristoro dei costi sostenuti dall'ETS per lo svolgimento delle attività del progetto e non come corrispettivo della prestazione. Pertanto, proprio per la sua natura compensativa e non corrispettiva, il finanziamento del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32 sarà erogato (alle condizioni e con le modalità stabilite dall'accordo di collaborazione) solo a titolo di copertura e rimborso dei costi effettivamente sostenuti, rendicontati attraverso nota di debito e documentati con rendiconto dal soggetto co-progettante.

Ciò premesso, per il servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale che consente il confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti, il comune di Taormina capofila del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D32 mette a disposizione, per la durata stimata del progetto e per la completa realizzazione delle attività dell'ETS individuato dalla presente procedura, l'importo massimo attualmente fissato in € 153.780,00 derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 –Sub-Investimento 1.1.3 - Next Generation Eu - CUP E84H21000020006.

Art. 7 – Corresponsabilità e compartecipazione dell'ETS

Il concetto di corresponsabilità rappresenta un cambiamento radicale rispetto al sistema in cui l'Ente pubblico acquista prestazioni dall'ETS dietro corrispettivo ed è responsabile unico della progettazione e del finanziamento degli interventi. In un contesto di amministrazione condivisa invece gli interventi da attivare sono frutto del concorso di tutti i soggetti, pubblici e di terzo settore, con finalità di interesse generale e sono tutti questi soggetti a ricercare le risorse necessarie per realizzarli. La matrice dell'amministrazione condivisa è stata ben descritta dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 131 del 2020 (e ripresa dalle linee guida DM n. 72/2021) che la definisce come modello che "non si basa sulla corresponsione di prezzi e corrispettivi dalla parte pubblica a quella privata, ma sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la progettazione, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio utilitaristico". Non si tratta quindi di semplice trasferimento di risorse dal pubblico al privato per acquisire bene e servizi ma una "messa in comune" di risorse provenienti da diverse parti, di diversa natura, che determinano un effetto moltiplicatore innescato dalla collaborazione, dalla fiducia reciproca che i diversi attori costituiscono tra loro. L'ETS quindi dovrà metter a disposizione risorse proprie umane e materiali da aggregare a quelle di natura pubblica tale che consentano un effettivo aumento dell'efficacia nel raggiungimento degli obiettivi progettuali. A questo scopo le suddette risorse saranno valutate sia sotto il profilo quantitativo in

coerenza con il piano economico, sia sotto il profilo qualitativo in coerenza con il raggiungimento degli obiettivi progettuali.

Art. 8 – Soggetti invitati a partecipare al presente Avviso

Sono invitati a partecipare al presente Avviso i singoli Enti del Terzo Settore come definiti dall'art. 4 del Codice del Terzo Settore.

Considerata l'articolazione complessa del territorio del Distretto Sanitario 32, i soggetti sopra indicati invitati a partecipare al presente Avviso dovranno presentare un progetto che dovrà tener conto delle diversità territoriali sia in termini di contesto geografico, di bisogni che in termini di articolazione del servizio.

Art. 9 – Requisiti di partecipazione degli ETS

Possono presentare domanda di partecipazione al presente Avviso pubblico i soggetti del terzo Settore indicati di cui all'art. 4 D.Lgs. n. 117/2017 in possesso dei seguenti requisiti:

1. Essere in possesso di tutti i requisiti di carattere generale per collaborare con la Pubblica Amministrazione, in particolare, non essere in corso in nessuna causa di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento di contratti pubblici o di qualsivoglia causa di inadempimento a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione;
2. Essere in possesso dei requisiti di ordine speciale e idoneità professionale ovvero:
    - per le cooperative sociali: a) iscrizione nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. o equivalente registro per gli altri stati membri, per un'attività compatibile con quelle oggetto di procedura; b) attestazione di iscrizione Registro Unico Nazionale del terzo settore (RUNTS) sezione d); c) iscrizione all'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero delle Attività Produttive, giusto Decreto dello stesso ministero del 23/06/2004 o idonea documentazione attestante l'avvenuta iscrizione o autocertificazione.
    - per le associazioni/organizzazioni di volontariato: iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) sez. a) ed esibizione di copia dello statuto e dell'atto costitutivo da cui si evinca lo svolgimento di servizi di cui alla presente procedura.
    - per gli enti e le Associazioni di promozione sociale: iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) sez. b) ed esibizione di copia dello statuto e dell'atto costitutivo da cui si evinca lo svolgimento di servizi di cui alla presente procedura.
    - per gli altri Enti del Terzo Settore: iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) ed esibizione di copia dello statuto e dell'atto costitutivo da cui si evinca la compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale degli stessi soggetti partecipanti con le attività oggetto della presente selezione.
3. Essere in possesso dei requisiti di capacità tecnico-professionale: la partecipazione al progetto richiede che il soggetto proponente dimostri, mediante idonea documentazione, di avere al proprio interno competenze di adeguata professionalità e con esperienza documentata nel settore oggetto del presente Avviso. In particolare, è richiesta esperienza almeno triennale maturata dall'ETS (nel caso di partecipazione al progetto in ATS occorre che l'esperienza triennale sia maturata da tutti gli ETS del raggruppamento) in servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, confezionamento e consegna di pasti a domicilio). Essere in regola con gli obblighi previdenziali e assistenziali. Possesso dei seguenti sistemi di qualità, con data di rilascio antecedente la pubblicazione della manifestazione di interesse, per le attività di progettazione e gestione dei servizi di assistenza domiciliare:
    - ISO 9001:2015 per la progettazione ed erogazione dei servizi oggetto di gara;
    - UNI 11010:2016 per la progettazione ed erogazione dei servizi oggetto di gara.

Si precisa che tali requisito sono richiesti al fine di consentire la selezione di un operatore affidabile con livello di capacità organizzativa e struttura aziendale adeguata, in considerazione della rilevanza del servizio nel tessuto sociale della comunità.

Nel caso di partecipazione in ATS i requisiti di cui sopra devono essere posseduti da tutti gli ETS del raggruppamento.

Si richiama quanto previsto all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi contenute. Il soggetto pubblico potrà verificare il possesso dei requisiti dichiarati dai soggetti interessati.

Art. 10 – Modalità e data di presentazione delle manifestazioni d'interesse

Le manifestazioni d'interesse devono pervenire per posta certificata all'indirizzo PEC protocollo@pec.comune.taormina.it **entro le ore 12:00 dal quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione** (faranno fede la data e l'orario di invio della PEC) e dovranno avere ad oggetto la seguente dicitura: "Sub-investimento 1.1.3 Domiciliarità. Manifestazione d'interesse co-progettazione PNRR - Servizio di confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti. - CUP E84H21000020006".

Il recapito della documentazione rimane ad esclusivo rischio del mittente, restando esclusa qualsivoglia responsabilità del Distretto sanitario 32 ove per qualsiasi motivo la manifestazione di interesse non pervenga entro il termine previsto perentorio di scadenza all'indirizzo di destinazione.

Gli ETS di cui all'art. 9 del presente Avviso (definizione ex art. 4 D.Lgs. n. 117/2017) che intendono candidarsi come partner dovranno allegare per la manifestazione d'interesse i seguenti documenti:

a) domanda di partecipazione alla manifestazione d'interesse redatta secondo il modello allegato al presente Avviso (Allegato A) sottoscritta dal legale rappresentante
b) proposta progettuale firmata digitalmente dal legale rappresentante che non dovrà superare le 11 cartelle in formato A4, che dovrà essere redatta con carattere minimo corpo 10 e potrà essere corredata da eventuali allegati strettamente attinenti la progettualità espressa. La proposta dovrà essere redatta secondo lo schema di cui all'Allegato B
c) piano economico, firmato digitalmente dal legale rappresentante del soggetto concorrente, che dovrà esporre sia i costi per cui si richiede il "contributo" alla Pubblica Amministrazione (di cui art. 6) sia i costi coperti da "compartecipazione" (di cui art. 7) e che corrispondono al quantitativo di risorse proprie che il partner mette a disposizione in aggiunta al finanziamento pubblico (Allegato C)
d) copia dello statuto o atto costitutivo dell'organizzazione proponente e degli eventuali partner.

Art. 11 – Inammissibilità delle domande

Sono considerate inammissibili e quindi escluse dalle successive fasi della procedura, le manifestazioni d'interesse:

- pervenute oltre il termine di scadenza stabilito nel presente Avviso
- presentate da soggetti diversi da quelli legittimati ai sensi dell'art. 8
- prive della documentazione richiesta ai sensi dell'art. 10 del presente Avviso
- presentate o trasmesse secondo modalità differenti da quelle richieste all'art. 10 del presente Avviso

Ai soggetti non ammessi per i motivi di cui sopra verrà data comunicazione formale. Solo in caso di difetti, carenze o irregolarità non essenziali l'Amministrazione procederà a richiedere integrazioni/chiarimenti.

Art. 12 – Modalità e criteri di selezione dei partner progettuali

Le proposte progettuali presentate saranno valutate da apposita commissione con finalità di valutazione nominata con una Determinazione del Responsabile dei servizi sociali del comune di Taormina quale comune capofila del Distretto Sanitario 32 mediante attribuzione di punteggio numerico assegnato secondo il seguente sistema di valutazione.

Viene fissato un punteggio minimo che se non raggiunto costituirà motivo di esclusione dalla selezione. Il punteggio minimo da acquisire è di 60 punti su un massimo di 100 punti, così distribuiti:

Organizzazione del servizio descrizione del modello organizzativo e gestionale. MAX 80 PUNTI	Modalità di organizzazione del servizio anche con riguardo alla metodologia di gestione e di supervisione degli operatori (programmazione del lavoro, turnazione, sostituzione etc..)	MAX 15 PUNTI
	Compartecipazione: risorse materiali, strumentali, umane e finanziarie messe a disposizione dal partner ad integrazione di quelle messe a disposizione dalla pubblica amministrazione	MAX 15 PUNTI
	Modello organizzativo per la gestione delle attività amministrative e tecniche: essere in possesso di certificazioni di qualità, di risorse dedicate a garantire il rispetto delle modalità e tempistiche stabilite dal PNRR ai fini delle rendicontazioni e monitoraggio sia tecnico che economico delle attività	MAX 15 PUNTI
	Descrizione dell'attivazione di collaborazioni con il tessuto sociale (famiglie associazionismo, volontariato, ecc.), allo scopo di migliorare la qualità del servizio agli utenti attraverso la realizzazione di momenti di socializzazione, animazione, compagnia e supporto.	MAX 10 PUNTI
	Qualità delle risorse umane (curricula operatori)	MAX 10 PUNTI
	Il concorrente dovrà indicare le misure intese a fornire formazione-aggiornamento al personale in riferimento al servizio fornito (1 punto ogni 4 ore di formazione-aggiornamento previste)	MAX 5 PUNTI
	Documentata conoscenza del territorio cui si riferisce il servizio in riferimento alle esperienze maturate nell'ambito della domiciliarità	MAX 10 PUNTI
Servizi innovativi e aggiuntivi MAX 20 Punti	Incremento del n° di pasti forniti - Saranno attribuiti n.1 punto ogni 100 pasti forniti in più	MAX 10 PUNTI
	Fornitura di un sistema di tracciatura su WEB-APP delle consegne pasti	MAX 10 PUNTI

TOTALE PUNTI MAX 100 punti

Art. 13 – Percorso di co-progettazione

Il percorso di co-progettazione procede per fasi successive:

1. individuazione del soggetto o dei soggetti partner in possesso dei requisiti di cui agli artt. 8 e 9 che saranno selezionati per un massimo di n. 2 sulla base dei migliori risultati in relazione alla valutazione della proposta progettuale e del piano finanziario in base ai criteri di cui all'art. 12;
2. avvio della co-progettazione, con il/i partner selezionato/i ed elaborazione del progetto esecutivo di sintesi della/delle proposte progettuali selezionate con l'indicazione dei ruoli di ciascun partner;
3. sottoscrizione accordo di collaborazione e co-gestione interventi/azioni di progetto e relativa rendicontazione di cui ai successivi art. 14 e art. 18.

Art. 14 – Stipula e durata dell'accordo di collaborazione

Il rapporto di collaborazione tra il Distretto Sanitario 32 e il/i soggetto/i partner del Terzo Settore sarà formalizzato con sottoscrizione di apposito Accordo di collaborazione contenente le modalità ed i termini per la realizzazione delle attività progettuali. L'Accordo avrà una durata a partire dalla data di sottoscrizione e si concluderà non oltre la scadenza prevista dal PNRR.

Art. 15 – Luogo di esecuzione

I servizi oggetto della presente selezione devono essere ubicati all'interno del territorio dei Comuni del Distretto Sanitario 32.

Art. 16 – Pubblicità

Il presente Avviso è pubblicato sul sito istituzionale del comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32.

Art. 17 – Richiesta di eventuali chiarimenti

Eventuali chiarimenti aventi ad oggetto "QUESITO Manifestazione di interesse relativa alla coprogettazione PNRR 1.1.3 Intervento: Servizio di confezionamento e consegna a domicilio di n° 6.000 pasti. - CUP E84H21000020006 - DISTRETTO SANITARIO 32 possono essere richiesti tramite mail all'indirizzo servizi.sociali@comune.taormina.me.it . Le risposte scritte ai quesiti saranno fornite a mezzo mail e pubblicate in forma anonima sul sito del comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32 nella sezione dedicata alla procedura.

Art. 18 – Obbligo di rendicontazione

I soggetti individuati con la presente procedura dichiarano di conoscere a fondo tutte le norme relative alla gestione, alla rendicontazione e monitoraggio delle risorse relative alle fonti di finanziamento del progetto di cui all'art. 2 e sono tenuti inderogabilmente ad effettuare, nei tempi e nei modi stabiliti nel documento di cui al precedente art. 14, le rendicontazioni previste dall'art. 7 dell'Accordo ai sensi dell'art. 5, co. 6 del D. Lgs. 50/2016. In dettaglio i soggetti individuati, compreso il comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32, assumono tutti gli obblighi di produzione del materiale di rendicontazione per i fini sopra elencati, svolgendo tutte le relative attività per consentire il corretto svolgimento delle operazioni progettuali, eccetto che per l'inserimento materiale dei dati e della documentazione nei portali dedicati per la rendicontazione che rimarrà obbligo del comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32.

Art. 19 - Copertura assicurativa

Dato il particolare ambito progettuale di cui si tratta e vista la particolarità delle attività svolte in connessione al corretto raggiungimento degli obiettivi progettuali sottoscritti, i soggetti individuati con la presente procedura dichiarano di essere responsabili della sicurezza e dell'incolumità del proprio personale ivi compreso eventuali volontari e figure assimilabili, nonché dei danni, infortuni o altro procurati al personale dipendente ai volontari o a terzi in dipendenza del servizio prestato, esonerando il comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32 da ogni responsabilità conseguente. Qualsiasi eventuale onere a riguardo sarà considerato compreso nel contributo ricevuto.

I soggetti individuati saranno tenuti a stipulare pertanto apposita copertura assicurativa di legge, per un periodo pari alla durata del proprio rapporto convenzionale che copra la responsabilità civile e i danni arrecati nello svolgimento delle proprie prestazioni dal personale, ivi compresi eventuali volontari o figure assimilabili, agli utenti del servizio, a terzi e al personale durante lo svolgimento della prestazione lavorativa.

Di tali atti i soggetti individuati daranno formale comunicazione al comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32, producendo copia delle polizze previamente alla sottoscrizione della convenzione.

Il comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32 sarà pertanto esonerato:

- da ogni e qualsiasi responsabilità per danni, infortuni o altro dovesse accadere al personale dei soggetti erogatori per qualsiasi causa nell'esecuzione del servizio;
- da ogni e qualsiasi responsabilità per danni, infortuni o altro dovesse accadere agli utenti del servizio e a terzi durante il periodo di svolgimento dei servizi di cui sono destinatari.

Art. 20 – Informativa sul trattamento dei dati personali

Il comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32 informa che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e del D. Lgs. n. 101/2018, tratterà i dati di cui è in possesso per finalità istituzionali esclusivamente per lo svolgimento delle attività e per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in materia.

Titolare del trattamento è il comune di Taormina comune capofila del Distretto Sanitario 32, nella persona del suo legale rappresentante.

L'informativa completa redatta ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente.

Art. 21 – Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del procedimento, ai sensi dell'art. 5 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e successive modifiche ed integrazioni, è il Dott. Giuseppe Bartorilla, Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario D32, Responsabile dell'Area Amministrativa – Affari Generali – Servizi Sociali Servizi Demografici.

Il risultato della presente Manifestazione sarà pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Taormina.