



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

Dipartimento Salute Mentale
Dipendenze Patologiche
e Neuropsichiatria dell'infanzia e
dell'adolescenza

Direttore Dr. Giorgio Serio

SEDE

Via La Loggia, 5

90129 PALERMO

Tel. 091 7033040 FAX 091 7033068

EMAIL

dip.salutementale@asppalermo.org

AVVISO PUBBLICO PER LA CO-GESTIONE DI PROGETTI TERAPEUTICI INDIVIDUALIZZATI (PTI) PER PAZIENTI PROVENIENTI DALL'OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO

PREMESSA

Si rende noto che la ASP di Palermo intende procedere alla selezione di enti del terzo settore per la gestione dei budget di salute – progetti terapeutici individualizzati a favore di utenti in carico al Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze Patologiche Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, internati presso l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG) di Barcellona Pozzo di Gotto (ME), o da questo dimessi, in esecuzione del "P.O.P. S.N. 2012, linea progettuale 11 S.M. Titolo 11.1 inclusione sociale dei pazienti dimessi dall'OPG. Disposizioni per la elaborazione e la gestione dei Progetti Terapeutici Individualizzati.

Nell'ambito di tale progetto e secondo le direttive impartite dall'Assessorato Regionale alla Salute, la ASP di Palermo deve attivare la gestione di n. **14 Progetti Terapeutici Individualizzati (PTI)** elaborati dalle équipe curanti dei moduli di appartenenza e sottoscritti dagli stessi beneficiari, sugli assi dell'abitare, della formazione-lavoro e della socialità.

La co-gestione dei PTI prevede l'assegnazione, per ciascun soggetto beneficiario, di un budget di salute quantificato in € 40.000 per il primo anno, rinnovabile per il secondo, e derivato da un fondo dell'Assessorato alla Salute di € 2.000.000,00 in favore delle ASP impegnate nel progetto di dimissioni di 50 utenti dell'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto (ME).

Viene di seguito riportata una tabella sintetica dei PTI elaborati dalle équipe curanti con il consenso dei futuri beneficiari dei budget di salute.

1. DESCRIZIONE SINTETICA PROGETTI TERAPEUTICI INDIVIDUALIZZATI (PTI) PER I QUALI SI CHIEDE LA COGESTIONE

PTI	AREA TERRITORIALE DI RIFERIMENTO	CSM DI APPARTENENZA	DESCRIZIONE DEI BISOGNI	OBIETTIVI DEL BUDGET DI SALUTE (per i primi 12 mesi)
PTI n. 1 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1946 Nucleo familiare: assente Precedenti esperienze lavorative: operaio edile Pensione: presentata istanza per assegno invalidità civile	PALERMO	CSM 1 Via Riolo Palermo	asse lavoro/formazione: nessuno	<ul style="list-style-type: none"> Nessuno
			asse casa/habitat sociale: Inserimento in Comunità Alloggio per Anziani	<ul style="list-style-type: none"> Residenzialità in idonea struttura con assistenza h 24 dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività:	<ul style="list-style-type: none"> Supporto di operatore di appoggio per risocializzazione e raccordo con il SerT di competenza e i gruppi AMA (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
PTI n. 2 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1972 Nucleo familiare: coniugato con tre figli in fase di separazione Precedenti esperienze lavorative: saldatore Pensione: invalidità 100%	MISILMERI (PA)	CSM 1 Via Riolo Palermo	asse lavoro/formazione: ripresa dell'attività lavorativa	<ul style="list-style-type: none"> Inserimento lavorativo (borsa lavoro) con tutor fuori dal territorio provinciale (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: residenzialità protetta con assistenza sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> Inserimento in idonea struttura residenziale <u>allocata fuori dal territorio provinciale</u> con assistenza h 24 anche al fine di <i>compliance</i> farmacologica e riabilitativa dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività: supporto riabilitativo	<ul style="list-style-type: none"> Gruppi di risocializzazione dal 1° al 12° mese

PTI n. 3 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1981 Nucleo familiare: Celibe. Padre vivente Precedenti esperienze lavorative: brevi e poco significative Pensione: invalidità 100%	PALERMO	CSM 1 Via Riolo Palermo	asse lavoro/formazione: acquisire abilità lavorative in ambito agricolo con tutor d'impresa	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo (borsa lavoro) con tutor (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: acquisizione di competenze per l'autogestione del quotidiano	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività: sviluppo di attività di gruppo socio-riabilitativo	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto di operatore di appoggio per frequenza di SerT e gruppi di auto-aiuto 2h /die dal 1° al 12° mese
PTI n. 4 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1978 Nucleo familiare: Madre vivente disposta a ricongiungimento Precedenti esperienze lavorative: saltuarie e generiche Pensione: invalidità 100%	MISILMERI (PA)	CSM 1 Via Riolo Palermo	asse lavoro/formazione: acquisire abilità lavorative: rispetto di regole, orari, luoghi	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo (borsa lavoro) con tutor in ambito agricolo/manutenzione del verde (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: miglioramento capacità di gestire i propri spazi di vita e rapporti con il vicinato	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 nel primo periodo finalizzata al progressivo rientro in famiglia con operatore d'appoggio dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività: sviluppo di attività di gruppo socio-riabilitativo	<ul style="list-style-type: none"> • Frequenza di contesti di gruppo dal 1° al 12° mese

PTI n. 5 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1980 Nucleo familiare: Sorella e madre viventi non ha residenza propria Precedenti esperienze lavorative: laboratorio di ceramica e attività di inserviente c/o OPG Pensione: non percepisce pensione	PALERMO	CSM 4 Via Fattori 60	asse lavoro/formazione: acquisire abilità lavorative in ambito agricolo con tutor d'impresa	<ul style="list-style-type: none"> • Tirocinio formativo finalizzato all'inserimento lavorativo in attività agricole o commerciali 36 h settimanali dal 1° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: inserimento residenziale protetto	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento residenziale in comunità e/o cooperativa agricola che disponga di personale per la formazione e il sostegno h 24 dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività: inserimento nel contesto protetto	<ul style="list-style-type: none"> • Operatore d'appoggio 2h giornaliere dal 1° al 12° mese
PTI n. 6 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1957 Nucleo familiare: Genitori deceduti, fratelli negli Stati Uniti Precedenti esperienze lavorative: ha lavorato per 30 anni come barbiere Pensione: in atto non ha alcun reddito	PALERMO	CSM 4 Via Fattori 60	asse lavoro/formazione: acquisire abilità lavorative con tutor d'impresa	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo (20-30 ore settimanali) in contesto di piccole dimensioni (attività agricole agrituristiche, ristorazione) dal 1° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: acquisizione di una residenza	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 finalizzata ad inserimento in gruppo Appartamento dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività: sostegno nel reinserimento del tessuto sociale	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica/ Operatore d'appoggio per il reinserimento nel tessuto sociale (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese

<p>PTI n. 7 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1973 Nucleo familiare: Assente Precedenti esperienze lavorative: nessuna significativa sta frequentando corso di ceramica Pensione: in atto non ha alcun reddito. Richiesta invalidità</p>	PALERMO	CSM 4 Via Fattori 60	<p>asse lavoro/formazione: necessita di formazione e lavoro in ambito protetto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo tipo tirocinio in preparazione di inserimento stabile (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
			<p>asse casa/habitat sociale: necessita di residenzialità protetta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h24 finalizzata ad inserimento in gruppo Appartamento dal 1° al 12° mese
			<p>asse socialità/affettività: Necessita di sostegno per la creazione di una rete sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica/ Operatore d'appoggio per il reinserimento nel tessuto sociale 2h/die dal 1° al 12° mese
<p>PTI n. 8 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1967 Nucleo familiare: Vive da solo genitori deceduti un fratello residente a Caccamo (PA) Precedenti esperienze lavorative: in passato aiutava un pescivendolo Pensione: Pensione d'invalidità</p>	TERMINI IMERESE	CSM 6 Via Albergo Santa Lucia Termini Imerese (PA)	<p>asse lavoro/formazione: necessita di formazione e lavoro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Borsa lavoro in ambito da concordare (min. 20 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
			<p>asse casa/habitat sociale: necessita di residenzialità protetta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rientro presso la propria abitazione con il sostegno di un operatore d'appoggio (min. 18 ore settimanali) dal 1° al 12° mese
			<p>asse socialità/affettività: Aumento del livello di autonomia e delle relazioni sviluppo di una progettualità che coinvolga il fratello</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di reinserimento nel tessuto sociale (min. 18 ore settimanali) dal 1° al 12° mese

<p>PTI n. 9 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1976 Nucleo familiare: Coniugato con due figli di fatto separato Madre ipovedente padre deceduto Precedenti esperienze lavorative: nessuna significativa sta frequentando corso di ceramica Pensione: in atto non ha alcun reddito. Richiesta invalidità</p>	BAGHERIA (PA)	CSM 4 Via Fattori 60 Bagheria	<p>asse lavoro/formazione: necessita di formazione e lavoro in ambito protetto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo con borsa lavoro (min. 20 ore settimanali) dal 7° al 12° mese
			<p>asse casa/habitat sociale: inserimento in struttura residenziale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 dal 1° al 12° mese
			<p>asse socialità/affettività: Necessita di sostegno per la creazione di una rete sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Operatore d'appoggio (min. 20 ore settimanali) dal 1° all'8° mese
<p>PTI n. 10 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1963 Nucleo familiare: Genitori deceduti. Tre sorelle, un fratello Precedenti esperienze lavorative: in passato lavorava col fratello nella gestione di un BAR Pensione: Pensione di invalidità civile invalidità</p>	BAGHERIA (PA)	CSM 4 Via Fattori 60 Bagheria	<p>asse lavoro/formazione: necessita di formazione e lavoro in ambito protetto in preparazione di un inserimento lavorativo stabile</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo con borsa lavoro (min. 20 ore settimanali) dal 7° al 12° mese
			<p>asse casa/habitat sociale: necessita di residenzialità protetta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 dal 1° all'8° mese • Inserimento in Gruppo Appartamento dal 9° al 12° mese
			<p>asse socialità/affettività: Necessita di sostegno per la creazione di una rete sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica/ Operatore d'appoggio dal 1° all'8° mese

PTI n. 11 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1969 Nucleo familiare: Madre e fratello conviventi prima dell'internamento in OPG Precedenti esperienze lavorative: lavoro al mulino con il padre, poi esperienze di pizzaiolo Pensione: Non percepisce pensione	ALIMENA (PA)	CSM 7 Via Roma 39 Petalia (PA)	asse lavoro/formazione: necessita di formazione e lavoro per rafforzare le proprie competenze di pizzaiolo	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo con borsa lavoro (min. 20 ore settimanali) dal 4° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: necessita di residenzialità protetta	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 dal 1° al 12° mese
			asse socialità/affettività: deve essere supportato nella costruzione di rela	<ul style="list-style-type: none"> • / Operatore d'appoggio per il reinserimento nel tessuto sociale dal 4° al 12° mese
PTI n. 12 Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1969 Nucleo familiare: Vive con il padre e la madre Precedenti esperienze lavorative: disoccupato, in passato ha lavorato con il padre venditore ambulante Pensione: Percepisce pensione minima di invalidità	CAPACI	CSM 9 Largo casa Santa 8 Partinico (PA)	asse lavoro/formazione: sviluppo attività lavorative in ambiente protetto	<ul style="list-style-type: none"> • Borsa lavoro (minimo 20 ore settimanali) e/o start-up attività lavorativa dal 1° al 12° mese
			asse casa/habitat sociale: aumento del livello di autonomia nelle attività della vita quotidiana	<ul style="list-style-type: none"> •
			asse socialità/affettività: Miglioramento delle attività sociali e relazionali	<ul style="list-style-type: none"> • Operatore d'appoggio/tecnico della Riabilitazione Psichiatrica con interventi domiciliari bisettimanali a supporto del reinserimento in famiglia e nel tessuto sociale dal 1° al 12° mese

<p>PTI n. 13</p> <p>Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1964 Nucleo familiare: La famiglia di origine non può costituire punto di riferimento in atto vive in struttura protetta Precedenti esperienze lavorative: escavatorista in cantieri edili Pensione: Percepisce pensione minima invalidità</p>	<p>SAN GIUSEPPE JATO (PA)</p>	<p>CSM 9 Largo casa Santa 8 Partinico (PA)</p>	<p>asse lavoro/formazione: necessita di formazione e lavoro in ambito protetto in vista dell'avvio di un'attività autonoma (es. piccola attività commerciale)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Borsa lavoro (minimo 20 ore settimanali) e/o start-up attività lavorativa dal 1° al 12° mese
			<p>asse casa/habitat sociale: necessita di residenzialità protetta in preparazione dell'autonomia abitativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale o Gruppo Appartamento dal 1° al 12° mese
			<p>asse socialità/affettività: Necessita di sostegno per la creazione di una rete sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attività riabilitative e di empowerment presso la Comunità Alloggio dal 1° al 12° mese
<p>PTI n. 14</p> <p>Caratteristiche dell'utente: Sesso: Maschio Anno di nascita: 1975 Nucleo familiare: Presente, ma inopportuno il reinserimento in famiglia Precedenti esperienze lavorative: cura di animali, bracciante Pensione: in atto non percepisce alcun reddito.</p>	<p>SAN GIUSEPPE JATO (PA)</p>	<p>CSM 9 Largo casa Santa 8 Partinico (PA)</p>	<p>asse lavoro/formazione: mantenimento competenze in campo agricolo e cura degli animali. Sviluppo autonomia lavorativa in vista di una retribuzione stabile</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento lavorativo con borsa lavoro (minimo 20 ore settimanali) in ambito agricolo e/o di cura degli animali dal 1° al 12° mese
			<p>asse casa/habitat sociale: necessita di residenzialità protetta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento in idonea struttura residenziale con assistenza h 24 o Fattoria Sociale o Azienda agrituristica distante dalla famiglia di origine dal 1° al 12° mese
			<p>asse socialità/affettività: Necessita di sostegno per la creazione di una rete sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Attività conviviali di comunità

1. DESTINATARI DELL'AVVISO E REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare alla presente selezione, al fine di essere inseriti nell'elenco dei soggetti idonei per la co-gestione di uno o più Progetti Terapeutici Individualizzati (PTI) **fino ad un massimo di cinque** attraverso "budget di salute" – a favore di utenti del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, in atto internati presso l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto o da questo da poco dimessi:

Imprese sociali (DLgs 155/2006); enti del terzo settore, ex Art.2 del DPCM n. 15241 del 30/03/2001; organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, organismi della cooperazione, cooperative sociali, fondazioni, enti di patronato, altri soggetti privati non a scopo di lucro.

Per la partecipazione al presente avviso i suddetti Enti devono possedere i seguenti requisiti:

- a) requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163;
- b) essere costituiti da almeno due anni;
- c) prevedere nel proprio statuto la possibilità di svolgere i servizi previsti dal presente avviso;
- d) disponibilità di idonee strutture per lo svolgimento dei servizi previsti dal presente avviso;
- e) disporre di una sede operativa nel territorio dell'ASP di Palermo, salvo il caso in cui il PTI si svolga per necessità terapeutiche e sociali, fuori da detto territorio.

I suddetti Enti possono partecipare in forma singola o in Associazione Temporanea di Scopo (ATS) con altri soggetti. Nel caso di partecipazione in ATS, dovrà essere individuato un soggetto capofila appartenente alla tipologia citata e in possesso dei requisiti sopra riportati; dovrà essere inoltre prodotto un documento di impegno con firme autentiche degli enti partner a costituirsi in ATS in caso di assegnazione dei budget di salute.

2. MODALITÀ E TERMINI DI PARTECIPAZIONE

I soggetti interessati a partecipare al presente avviso dovranno presentare la richiesta di inserimento nell'elenco degli enti idonei, come nell'allegato "A".

Nel caso di partecipazione in ATS la documentazione di cui al successivo punto 4 a), b) e d) dovrà essere prodotta per ogni organizzazione partecipante.

Essi dovranno inoltre individuare, tra i PTI indicati nella Tabella in premessa, quelli per i quali sono disposti alla co-gestione, specificando le risorse e le competenze che intendono utilizzare a tal fine.

Ad ogni soggetto concorrente (singolo o in ATS) non potranno essere assegnati **più di cinque budget di salute**.

Le richieste di partecipazione dovranno pervenire in plico chiuso, **entro il termine di 30 gg dalla pubblicazione del presente avviso presso l'Albo Aziendale della ASP di Palermo sito in via G. Cusmano, 24 Palermo e sul sito internet aziendale www.asppalermo.org**.

Le richieste dovranno essere indirizzate a:

"ASP PALERMO, VIA GIACOMO CUSMANO 24, 90141 PALERMO", indicando sul frontespizio della busta "**Manifestazione d'interesse per la cogestione PTI utenti Dipartimento Salute Mentale**".

Informazioni e chiarimenti potranno essere richiesti alla Unità Operativa ISIL presso il Presidio "P.Pisani" dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 13,00.

3. CRITERI DI SELEZIONE AI FINI DELL'IDONEITÀ

Saranno ritenuti idonei, per presentazione delle proposte ai beneficiari e alla co-progettazione dei budget di salute, i soggetti che otterranno un punteggio minimo di 45 in base ai seguenti criteri

Criterion	Sub-criteria	Punti attribuibili	Massimo di punti attribuibili per sottocriterio
INNOVATIVITÀ (MAX 30 punti)	• Tipologia inedita e originale d'intervento, nel territorio di riferimento, per gli assi dell'abitare del lavoro, della socialità o nella loro integrazione	DA 0 A 5	5
	• Coinvolgimento di soggetti esperti nei settori produttivi con indicazione della funzione loro attribuita anche nel monitoraggio e nella valutazione	DA 0 A 5	5
	• Coinvolgimento di associazioni di categoria con indicazione della funzione loro attribuita anche nel monitoraggio e nella valutazione	DA 0 A 5	5
	• Coinvolgimento di associazioni di familiari e utenti, con indicazione della funzione loro attribuita, anche nel monitoraggio e nella valutazione	DA 0 A 5	5
	• Previsione di attività di formazione/supervisione per gli operatori coinvolti nella co-gestione dei progetti terapeutici	DA 0 A 5	5
	• Utilizzo e applicazione di tecnologie informatiche e di rete	DA 0 A 5	5
SOSTENIBILITÀ (MAX 30 punti)	• Previsione di investimenti in strutture e/o strumentazioni per la realizzazione PTI e i progetti d'impresa a beneficio degli utenti coinvolti	Da 0 A 5	5
	• Previsione di risultati economici, oltre il budget assegnato, derivanti dalle attività messe in campo	Da 0 a 5	5
	• Qualità delle strutture fisiche nelle quali realizzare i PTI e i progetti d'impresa	Da 0 a 5	5
	• Coinvolgimento di Partner che finanziano il Piano d'Impresa con risorse aggiuntive	Da 0 a 5	5
	• Realizzazione di contesti di comunità e di rete capaci di accogliere e sostenere il soggetto beneficiario oltre la durata del progetto	Da 0 a 5	5
	• Presenza di professionalità con curriculum pertinente alle aree previste nei PTI e nel Piano d'Impresa	Da 0 a 5	5
CURRICULUM (MAX 25 punti)	• Attività svolte dall'impresa proponente o delle imprese in ATSz	Da 0 a 5	5
	• Formazione o autoformazione promosse dall'impresa proponente o delle imprese in ATS	Da 0 a 5	5
	• Curriculum degli operatori che l'ente intende utilizzare	Da 0 a 5	5
	• Governance: Coinvolgimento di persone svantaggiate, familiari, volontari nell'organo direttivo del soggetto concorrente e nei soggetti in ATS	Da 0 a 5	5
	• Numero di soci lavoratori svantaggiati nella compagine sociale del soggetto concorrente e dei soggetti in ATS	Da 0 a 5	5
TOTALE PUNTI ATTRIBUIBILI			85

I punteggi saranno attribuiti ad insindacabile giudizio da una apposita Commissione Tecnico-Scientifica nominata dal Direttore Generale dell'ASP, che valuterà le proposte in base al curriculum e alla documentazione presentata dagli enti concorrenti.

4. DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE

Le domande redatte su carta intestata dell'ente che partecipa al bando secondo il modello **dell'allegato "A"** del presente avviso dovranno contenere inoltre:

- a) Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del firmatario della presente istanza;
- b) dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione al registro delle imprese e antimafia (**allegato "B"**)
- c) Documento di impegno con firme autentiche degli enti associati a costituirsi in ATS in caso di assegnazione dei budget di salute
- d) Curriculum del soggetto concorrente o dei soggetti in ATS che evidenzia le esperienze acquisite sul campo oggetto del presente invito e in particolare:
 - formazione prodotta direttamente o partecipata all'esterno dell'organizzazione nell'ultimo biennio;
 - elenco dei servizi con caratteristiche simili a quelle del servizio oggetto di affidamento, gestiti dal concorrente nel biennio precedente alla presentazione dell'istanza. In particolare il numero, la tipologia ed il relativo fatturato, di iniziative intraprese nel territorio atte a favorire lo sviluppo economico, sociale, culturale, abitativo e lavorativo attuate con modalità inclusive delle fasce deboli, in particolare dei disabili psichici.
 - attività di progettazione/co-progettazione- finanziate o autofinanziate nell'ultimo biennio nell'ambito della salute mentale ed in particolare dell'inclusione socio-lavorativa;
 - entità dei beni immobili – mobili –attrezzature- materiali, strumentali all'erogazione del servizio, di cui il concorrente abbia la disponibilità, relativamente all'asse d'intervento per il quale il concorrente presenta la domanda. (indicato nell'allegato "A");
 - elenco degli investimenti effettuati per la realizzazione di percorsi ed iniziative di inserimento lavorativo di persone provenienti dall'area dello svantaggio, e/o per servizi residenziali a favore di persone in situazioni di marcato disagio;
 - eventuali contributi da associazioni non lucrative di utilità sociale locali o nazionali che gratuitamente e liberamente contribuiscano a realizzare i progetti terapeutici individualizzati;
 - rete di partenariato locale con le principali agenzie pubbliche e private deputate alla promozione della salute ed al superamento di condizioni di esclusione sociale, anche attraverso stipula di specifiche convenzioni e/o protocolli d'intesa;
- e) Curriculum vitae in formato europeo degli operatori che l'ente (singolo o in ATS) intende utilizzare;
- f) Piano d'impresa in cui si evidenzia la sostenibilità complessiva del progetto di inserimento sociale e/o lavorativo dei beneficiari, anche dopo la conclusione del PTI- budget di salute.

5. PROCEDURA DI ASSEGNAZIONE DEI BUDGET

I soggetti ritenuti idonei saranno invitati a presentare le proposte organizzative ai beneficiari i quali, supportati dalle équipes curanti dei moduli dipartimentali competenti e dagli amministratori di sostegno, ove nominati, sceglieranno l'offerta che riterranno più congrua ai loro bisogni socio-sanitari e ai loro desideri di vita futura.

Le proposte di cogestione dei budget così selezionate saranno sottoposte alla Magistratura competente come prevede la nota del 17 Dic. 2013 n. 94872 Serv.9 „Assessorato della Salute

Successivamente alla valutazione favorevole della Magistratura, gli enti selezionati saranno invitati alla cogestione dei PTI-budget di salute, previa stipula di accordo firmato dall'utente, dal case-manager, dal responsabile terapeutico e da ogni altro soggetto chiamato alla presa in carico.

Palermo,

14/04/2014

Il Direttore Generale della ASP di Palermo

Dott. Antonino Candela

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Antonino Candela

Allegato A

**Al Direttore Generale della
Azienda Sanitaria Locale di Palermo**
Via Giacomo Cusmano 24,
90141 Palermo

Il sottoscritto _____ nat a _____ prov. _____ il
_____ residente a _____ in Via/Piazza _____

n. _____, C.F. _____;

in qualità di (*compilare la voce che interessa*):

Titolare

Legale rappresentante della ditta:

con sede legale in _____ Via/Piazza _____ n. _____

C.F. o P.I. _____;

e-mail _____ tel. _____.

MANIFESTA

il proprio interesse a cogestire Budget di Salute per l'attuazione dei PTI n. _____
di pazienti provenienti dall'Ospedale Psichiatrico Giudiziario, proposti dall'ASP di Palermo

FA PRESENTE

che intende partecipare come unico cogestore dei PTI sopra indicati

che intende partecipare in Associazione Temporanea di Scopo (ATS) con i seguenti altri soggetti
che hanno presentato analoga manifestazione d'interesse, allegando copia dell'impegno con firme
autentiche a costituirsi in ATS in caso di assegnazione dei budget di salute

**SPECIFICA DI SEGUITO I PTI CON L'INDICAZIONE DEGLI ENTI CHE
COLLABORERANNO ALLA COGESTIONE**

PTI n. _____

ENTE	Asse per il quale l'ente svilupperà le azioni del PTI
ENTE (<i>Gestore unico o Capofila</i>): _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività

PTI n. _____

ENTE	Asse per il quale l'ente svilupperà le azioni del PTI
ENTE (<i>Gestore unico o Capofila</i>): _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività

PTI n. _____

ENTE	Asse per il quale l'ente svilupperà le azioni del PTI
ENTE (<i>Gestore unico o Capofila</i>): _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività

PTI n. _____

ENTE	Asse per il quale l'ente svilupperà le azioni del PTI
ENTE (<i>Gestore unico o Capofila</i>): _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività

PTI n. _____

ENTE	Asse per il quale l'ente svilupperà le azioni del PTI
ENTE (<i>Gestore unico o Capofila</i>): _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività
ENTE IN ATS: _____	<input type="checkbox"/> casa/habitat sociale <input type="checkbox"/> lavoro/formazione <input type="checkbox"/> socialità/affettività

DICHIARA:

a) di aver preso conoscenza della consistenza del servizio offerto nonché delle norme contenute nella presente manifestazione d'interesse per la quale si è presentata richiesta di adesione e di accettarle;

b) di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono influire sulla cogestione dei PTI e di giudicare, pertanto, vantaggiosa l'adesione presentata;

- c) che le strutture individuate per la co-gestione dei PTI sono idonee per le finalità in essi contenute, in regola con le normative vigenti e a disposizione dell'ente in caso di assegnazione dei budget di salute.
- d) di dare il consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L. 196/2003 e s.m.i., per l'espletamento della procedura prevista dalla manifestazione di interesse.

DICHIARA INOLTRE CHE L'ENTE DI CUI È LEGALE RAPPRESENTANTE:

- a) è costituito da almeno due anni;
- b) prevede nel proprio statuto la possibilità di svolgere i servizi previsti dal presente avviso;
- c) è in regola con la normativa vigente riguardante il proprio settore di attività;
- d) possiede i requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163;
- e) dispone di una sede operativa nel territorio dell'ASP di Palermo, salvo il caso in cui il PTI si svolga per necessità terapeutiche e sociali fuori da detto territorio.

Si allega:

- 1) copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del firmatario della presente istanza;
 - 2) dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione al registro delle imprese e antimafia (allegato "B")
 - 3) n. ____ curriculum vitae in formato europeo degli operatori che l'ente intende utilizzare;
 - 4) Piano d'impresa in cui si evidenzia la sostenibilità complessiva del progetto di inserimento sociale e/o lavorativo dei beneficiari, anche dopo la conclusione del PTI- budget di salute.
- inoltre, nel caso di partecipazione in ATS:
- 5) Documento di impegno con firme autentiche degli enti associati a costituirsi in ATS in caso di assegnazione dei budget di salute
 - 6) n. ____ Curriculum degli Enti partner di cui al punto 4

.....li.....

Firma (per esteso e leggibile)

Allegato B
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE E ANTIMAFIA
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/aC.F.....
Nato/a a.....il.....
e residente a..... Prov.....in via..... n.....,

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.(art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

1. Di essere titolare / legale rappresentante dell'impresa denominata.....
2. Che l'impresa è iscritta al Registro delle Imprese di con codice fiscale.....
3. Di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
4. Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato

Informativa scritta all'interessato relativa all'acquisizione di dati personali da parte degli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi (D.Lgs. 196/2003).

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che il trattamento dei dati da lei forniti, ovvero altrimenti acquisiti da questa amministrazione/gestore di pubblico servizio è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali inerenti al procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Il conferimento dei dati è indispensabile per avviare l'istruzione della pratica.

I suoi dati possono essere comunicati all'esterno ai fini dell'accertamento della veridicità dei dati.

Rispetto a tali dati il soggetto al quale si riferiscono potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, in particolare il diritto di conoscere i suoi dati personali registrati, ottenere la cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione.

Consenso al trattamento dei dati personali (legge n. 675/96).

Acconsento al trattamento, in relazione all'istruzione della pratica, dei miei dati personali, che ho qui trasmesso.

Dichiaro, inoltre, di essere informato di quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dei diritti che mi derivano, ai sensi dell'art. 7 del medesimo decreto.

.....li.....

Firma (per esteso e leggibile)

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità