

**REGIONE SICILIANA**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**SIRACUSA**

Cod. Fisc. e P. IVA: 01661590891

**AVVISO PUBBLICO**

Avviso pubblico per individuare una Associazione senza fini di lucro, finalizzata alla solidarietà sociale ed alla formazione della famiglia, dei gruppi sociali e dei singoli individui, per la realizzazione del progetto ALI-MENTI, per interventi riabilitativi e di prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare pubblicato all'albo dell'ASP e sul sito web aziendale [www.asp.sr.it](http://www.asp.sr.it).

Con scadenza 25/3/2014

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

rende noto che questa Azienda

**INDICE**

Un pubblico avviso per individuare una Associazione senza fini di lucro, finalizzata alla solidarietà sociale ed alla formazione della famiglia, dei gruppi sociali e dei singoli individui, per interventi riabilitativi e di prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare, presso l'ambito territoriale della Provincia di Siracusa.

Progetto ALI-MENTI Fondi vincolati PSR PREV 2011 – Linea progetto 3.7.1 identificativo n. 28.

**Durata e contenuti del progetto**

E' prevista l'organizzazione e la realizzazione dei seguenti laboratori per la durata di 12 mesi da parte di un'unica Associazione:

laboratorio di danzaterapia/musicoterapia per n. 2 gruppi di utenti per 5 ore/sett.;

laboratorio di scrittura e lettura creativa per n. 2 ore/sett.;

laboratorio di fotografia per n. 2 ore/sett.;

laboratorio di lettura e narrazione autobiografica per n. 3 ore/sett.;

laboratorio di educazione ad una sana alimentazione per n. 2 ore/sett.;

laboratorio di prevenzione dei DCA per n. 4 ore/sett.

La realizzazione dei suddetti Laboratori sarà curata da un Referente dell'Associazione per n. 3 ore/sett.;

I laboratori prediligeranno l'assetto di gruppo di tipo esperienziale con la partecipazione attiva dei membri che saranno stimolati ad affrontare i problemi nei rapporti interpersonali, la bassa autoefficacia e a sviluppare strategie di modulazione funzionale delle emozioni oltre alla rieducazione all'immagine del sé fisico.

Sono richieste le professionalità relative a ciascun laboratorio.

In mancanza di tutte le professionalità necessarie, saranno ritenute indispensabili almeno: uno specialista in danzaterapia, un laureato in Lettere/scienze della Comunicazione, un laureato in Scienze dell'Alimentazione/Scienze e tecnologie alimentari, un assistente sociale/educatore professionale.

**Obiettivi**

Il progetto si propone, mediante il recupero o l'acquisizione di nuove abilità, di sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo tale che questi possa più efficacemente realizzare l'integrazione intra e interpersonale e infine migliorare la qualità della vita grazie ad un processo preventivo, riabilitativo, terapeutico.

Le attività ad esse affiancate avranno l'obiettivo di ricostruire nel paziente in carico presso l'Ambulatorio dei disturbi alimentari le abilità creative attraverso nuove strategie di comunicazione verbale e non.

L'educazione ad una sana alimentazione consentirà di raggiungere progressivamente sul territorio sempre più adolescenti mediante la prevenzione dei comportamenti a rischio di insorgenza dei DCA.

**Costi per n. 1 anno**

- Per l'espletamento del progetto sarà corrisposta la somma di annua di:

€ 14.000,00 per il personale, con un impegno totale di 21 ore/sett.;

€ 1.000,00 per il materiale utile alla realizzazione delle attività (spese da rendicontare).

Tutti i costi succitati sono comprensivi di IVA, se dovuta, ed altri oneri.

I pagamenti verranno effettuati con cadenza semestrale a seguito di ricevuta/fattura, previa relazione di valutazione da parte dell'equipe dell'Ambulatorio disturbi alimentari.

#### **Requisiti specifici per l'accesso alla convenzione**

L'Associazione dovrà dimostrare di possedere adeguata e documentata esperienza svolta presso strutture pubbliche o private relativa alle attività previste dai laboratori da realizzare.

#### **Titoli preferenziali per l'affidamento del progetto in convenzione**

Poichè gli interventi dovranno essere integrati con le attività cliniche istituzionali proprie dell'ambulatorio per i disturbi del comportamento alimentare, sarà considerato titolo preferenziale per l'affidamento del progetto:

1. esperienza svolta presso strutture pubbliche o private nell'ambito dei DCA e/o Dipendenze Patologiche
2. esperienza di formazione documentabile sulla acquisizione di competenze necessarie alla realizzazione delle attività richieste dai laboratori
3. esperienza documentabile su realizzazione di attività di prevenzione ambientale finalizzate alla modificazione funzionale dei comportamenti a rischio presso istituti scolastici

#### **Modalità di selezione**

La selezione delle offerte sarà effettuata da una apposita commissione tecnica nominata dal Commissario Straordinario.

Inoltre sarà effettuato un colloquio con i membri dell'Associazione per valutare il grado di capacità di realizzare gli obiettivi citati nonché la capacità di lavorare in team.

#### **Modalità di formulazione delle richieste di partecipazione all'avviso per la stipula della convenzione**

La domanda, redatta in carta semplice e in busta chiusa, recante all'esterno la ragione sociale del mittente, dovrà essere indirizzata al Protocollo Generale dell'ASP di Siracusa e riportare la seguente scritta "**contiene istanza di convenzionamento per Progetto ALI-MENTI**"

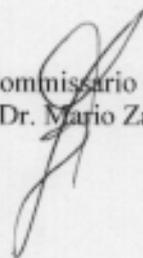
Tale istanza deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- 1) dichiarazione sostitutiva, rilasciata ai sensi del DPR n. 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante, corredata da copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore, redatta secondo il **modello allegato A al presente avviso**, del quale ne forma parte integrante e sostanziale, a dimostrazione del possesso dei requisiti di ordine generale per l'accesso alla convenzione;
- 2) dichiarazione nella quale vengano indicate le esperienze di cui ai punti 1, 2 e 3 dei "**Titoli preferenziali per l'affidamento del progetto in convenzione**" del presente avviso;
- 3) elenco del personale impiegato nel progetto e relativi curricula formativi e professionali.

La domanda di partecipazione deve pervenire entro il giorno 25/3/2014 presso il Protocollo Generale della ASP, C.so Gelone 17 Siracusa. Tale ufficio è aperto dalle ore 9,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali e dalle ore 15,00 alle 17,00 del martedì e giovedì, con esclusione della giornata del sabato.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla dr.ssa Danila Rosa tel. 0931 484930 – fax 0931 484798 - e-mail [affari\\_generali@asp.sr.it](mailto:affari_generali@asp.sr.it)

Il Commissario Straordinario  
Dr. Mario Zappia



Modello per le dichiarazioni rilasciate dai soggetti concorrenti in ordine al possesso dei requisiti di partecipazione alle procedure ad evidenza pubblica ( art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa)

**( N.B. la presente dichiarazione dovrà essere inserita nella busta contenente l'istanza di partecipazione all'avviso )**

OGGETTO DELL'AVVISO PUBBLICO: Avviso pubblico per individuare una Associazione senza fini di lucro, finalizzata alla solidarietà sociale ed alla formazione della famiglia, dei gruppi sociali e dei singoli individui, per la realizzazione del progetto ALI-MENTI.

Il sottoscritto .....

Nato a .....il .....

Codice Fiscale \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/ \_/

In qualità di legale rappresentante della Associazione .....

Con sede legale in ..... Cap. ....

Via.....n.....Tel.:.....Fax:.....

- consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità;
- consapevole che, qualora fosse accertata ai sensi e per gli effetti dell'art. 71 e 75 del D.P.R. 445/2000, la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'associazione da lui rappresentata verrà esclusa dalla procedura di convenzionamento per la quale viene rilasciata, decadrà dalla convenzione medesima;
- consapevole che, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo l'avvio del servizio, il contratto potrà essere risolto di diritto dalla ASP di Siracusa ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile;
- informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

### DICHIARA

- 1) che la Associazione è iscritta \_\_\_\_\_ ;
- 2) 3) di poter svolgere per Statuto l'attività oggetto dell'avviso pubblico di cui trattasi;
- 4) che gli operatori che saranno impiegati nell'attività possiedono il titolo di studio richiesto;

### DICHIARA INOLTRE

- 5) di non aver riportato condanne definitive per reati che comportino l'interdizione dalle attività previste per legge o da pubblici uffici, salvo che sia intervenuta riabilitazione in capo al Legale Rappresentante dell'Ente senza finalità di lucro ovvero ai componenti del direttivo;
- 6) che nei propri confronti non è pendente né di aver riportato provvedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione ai sensi delle Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 e s.m.i. (normativa antimafia);
- 7) di non aver riportato Provvedimento di revoca o decadenza di precedenti attività di esercizio anche da parte di altri enti nel territorio nazionale, nel quinquennio precedente la presentazione dell'istanza di convenzionamento;
- 8) di non aver riportato Condanne definitive per reati non colposi che comportino la condanna a pene restrittive della libertà personale per un periodo complessivamente non superiore a due anni e salvi i casi di riabilitazione o altro atto avente valenza riabilitativa;

9) ai sensi dell'art.7, capoverso 14 della Legge 19 marzo 1990, n. 55, che aggiunge l'art.10 sexies, comma 8, alla legge n. 275/1965, di non versare nelle condizioni previste dal comma 1 dell'art.15 della Legge n. 55/1990 prima citata e s.m.i., di non essere sottoposto a misure di prevenzione, di non essere a conoscenza dell'esistenza a proprio carico di provvedimenti in corso per l'applicazione delle misure di prevenzione, né di una delle cause ostative all'iscrizione negli albi degli appaltatori pubblici fornitori o nell'albo dei costruttori, e di non aver riportato condanne penali né carichi pendenti;

10) che non è stata pronunciata condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva 2004/18/CE.

Letto, confermato e sottoscritto

(località e data) .....

FIRMA DEL DICHIARANTE