



Allegato A

AVVISO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Oggetto: Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse all'inserimento negli elenchi di operatori che la Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest intende costituire per l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- 1) prestazioni della tabella 1, della tabella 2 e della tabella 4 di cui al Progetto cofinanziato dal FSE+ nell'ambito dell'Avviso regionale "Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari" (Decreto regionale n. 27538 del 22/12/2023) denominato "DO.NO 3.0"– Codice CUP I99G24000000006 – Codice progetto 312746;**
- 2) prestazioni integrative di cui al progetto HOME CARE PREMIUM 2022 finanziato da INPS.**

Art. 1 - Premessa

Con il presente Avviso – approvato con Provvedimento del Direttore n. ... del/..../2024 – la Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest indice un'istruttoria pubblica rivolta a:

1. soggetti economici che erogano servizi domiciliari professionali, servizi extra domiciliari, servizi semiresidenziali, altri servizi extra domiciliari e servizi di trasporto nella zona/distretto fiorentina Nord Ovest;
2. soggetti economici gestori di RSA che erogano prestazioni di ricovero temporaneo nella fase di predisposizione dell'accoglienza a domicilio dell'assistito o ricovero temporaneo di sollievo;
3. singoli professionisti, sanitari, infermieri, fisioterapisti, educatori professionali, psicologi, in possesso di abilitazione professionale;

al fine di acquisire manifestazioni d'interesse ad essere iscritti nell'elenco per l'erogazione di interventi relativi ai buoni servizio, con scelta demandata ai destinatari degli interventi stessi, come previsto dall'Avviso regionale "Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari" (Decreto regionale n. 27538 del 22/12/2023) – Codice progetto 312746, previa stipula di una convenzione con la SdS, e dal Bando Pubblico progetto HOME CARE PREMIUM 2022;

Si definiscono:

- **soggetto attuatore:** la Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest;
- **soggetti erogatori/operatori economici/provider:** i soggetti individuati mediante il presente avviso ed inseriti nell'elenco o negli elenchi per cui si sono candidati.

L'indizione di detta procedura è una modalità d'individuazione dei soggetti con cui attivare un partenariato nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione, parità di trattamento, efficacia, e dei vincoli di buona amministrazione come previsto dalla L. 241/1990, L. 190/2012 e D.lgs. n. 33/2013.

L'inserimento in elenco non ha carattere selettivo, ed ha il solo scopo di abilitare l'operatore, in possesso dei requisiti di cui al presente avviso, ad essere potenzialmente scelto – per l'erogazione della prestazione - dal beneficiario del buono servizio o dal suo rappresentante.

L'elenco è uno strumento, aperto e trasparente, per rendere maggiormente qualificata ed efficace l'attività a favore di tutta l'utenza ed arricchire, in tal modo, l'offerta dell'assistenza alla persona.

Con il presente Avviso, quindi, non è indetta alcuna procedura di affidamento e, pertanto, non saranno predisposte graduatorie, attribuzioni di punteggio o altre classificazioni di merito. Si evidenzia che dall'inserimento nell'elenco non derivano impegni negoziali da parte della SdS. Nulla potrà, pertanto, pretendersi tra le parti in termini di risarcimenti, rimborsi, indennizzi o mancati guadagni di ogni genere e a

qualsiasi titolo relativamente alle dichiarazioni di interesse che dovessero pervenire alla SdS, nemmeno ai sensi degli artt. 1337 e 1338 del codice civile.

Quadro Normativo di riferimento

- Legge Regionale 24 febbraio 2005, n.40 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.ii;
- Legge Regionale 24 febbraio 2005, n.41 “Sistema Integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”;
- D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 Codice del III Settore;
- Piano sanitario e sociale integrato della Regione (PSSIR 2018-2020) approvato dal Consiglio regionale della Toscana con deliberazione 9 ottobre 2019, n.73;
- Programma Regionale di Sviluppo 2021-2025, adottato con Delibera di Giunta Regionale n.1392 del 07/12/2022;
- Legge Regionale n. 82 del 28 dicembre 2009, Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato;
- Regolamento 11 agosto 2020, n. 86/R, Regolamento di attuazione della l.r. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato;
- CCNL Cooperative Sociali 2023 – 2025

Art. 2 - Oggetto della manifestazione d'interesse e durata

La Società della Salute attraverso un procedimento di evidenza pubblica mira a costituire:

- un elenco di operatori qualificati per l'erogazione degli interventi di cui alla Tabella 1 dell'art. 9.4 dell'Avviso regionale;
- un elenco di operatori qualificati per l'erogazione degli interventi di cui alla Tabella 2 dell'art. 10.4 dell'Avviso regionale;
- un elenco di operatori qualificati per l'erogazione degli interventi di cui alla Tabella 4 dell'art.12.4 dell'Avviso regionale;
- un elenco di operatori qualificati per l'erogazione degli interventi di cui al progetto HOME CARE PREMIUM 2022 finanziato da INPS

È garantita la possibilità di presentare domanda per l'intera durata dell'Avviso regionale “Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari” (Decreto regionale n. 27538 del 22/12/2023)

Salvo eventuali proroghe regionali e disponibilità economiche residue, il progetto DO.NO 3.0 terminerà il **04/04/2027**. Pertanto potranno essere presentate candidature fino ai tre mesi precedenti la scadenza del progetto (**04/01/2027**). Il progetto HOME CARE PREMIUM 2022 terminerà il **30/06/2025**, salvo proroghe, come da accordo sottoscritto dalla SdS con INPS in data 10/06/2022. Gli operatori interessati e in possesso dei requisiti richiesti potranno candidarsi e chiedere di essere inseriti in uno o in tutti gli elenchi in questione, che saranno quindi aggiornati a fronte di eventuali nuove istanze presentate alla SdS, previa verifica dei requisiti.

Il presente Avviso destina risorse per l'erogazione dei Buoni servizio relativi alle Azioni 1, 2 e 4 previste dall'avviso regionale “Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari”. Salvo rimodulazioni successive che dovessero rendersi necessarie durante la vigenza del Progetto, la distribuzione delle risorse messe a disposizione dalla Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest per l'erogazione di detti interventi è la seguente:

AZIONE 1 : € 336.000,00

AZIONE 2 : € 378.000,00

AZIONE 4 : € 186.390,29

Il presente Avviso destina inoltre risorse per le prestazioni di cui al progetto HOME CARE PREMIUM 2022 attualmente finanziato da INPS per complessivi € 179.160,00.

Art. 3 – Interventi finanziati tramite l'attribuzione di buoni servizio a valere sull'Avviso regionale “Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari”

L'Avviso regionale “Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura sociosanitari” prevede il finanziamento, tramite l'attribuzione di Buoni servizio, delle seguenti tipologie di intervento:

3.1 – AZIONE 1 - Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio

L'Azione 1 favorisce l'accesso a servizi e prestazioni di carattere socio-sanitario di sostegno e supporto alla persona anziana con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o con disabilità grave e alle loro famiglie. L'obiettivo è quello di garantire una piena possibilità di rientro presso il proprio domicilio e/o all'interno del proprio contesto di vita a seguito di dimissione da un presidio ospedaliero o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale, anche attraverso l'utilizzazione di cure intermedie temporanee in setting di cure intermedie residenziali nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito.

INTERVENTI FINANZIABILI

TABELLA 1

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione*
a) servizi domiciliari professionali	ADB/OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene e mobilitazione, educazione caregiver
	Infermiere	A) educazione, addestramento, medicazioni semplici, altre prestazioni non invasive (es. test rapido glicemia, clisma evacuativo, rilevazione parametri vitali) B) educazione e gestione catetere vescicale, educazione gestione e medicazione stomie, terapia endovenosa idratante, medicazione semplice C) somministrazione di terapia antibiotica o di terapia endovenosa farmacologica
	Fisioterapista	A) Riattivazione, addestramento uso ausili semplici, educazione del caregiver B) Trattamento riabilitativo (in relazione al quadro funzionale), supporto al self management
b) servizi residenziali	Ricovero in RSA per 20 gg.	Cure intermedie temporanee presso RSA nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito

** a titolo esemplificativo: ulteriori tipologie di prestazioni possono essere richieste all'operatore economico in sede di predisposizione del piano individualizzato.*

TARGET DI DESTINATARI

a) persone anziane >65anni con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza, in dimissione da un presidio ospedaliero zonale o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale, residenti nel territorio regionale e identificate attraverso la valutazione effettuata dall'Agenzia COT.

b) persone con disabilità in condizione di gravità ai sensi dell'Art. 3, comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 residenti nel territorio regionale, in dimissione da un ospedale territoriale o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale e identificate attraverso la valutazione effettuata dall'Agenzia COT.

PIANO INDIVIDUALIZZATO E BUONO SERVIZIO

L'intervento si inserisce nell'ambito dei percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio. Per ogni soggetto potenzialmente destinatario del buono servizio, preliminarmente alle dimissioni ospedaliere o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale, sarà predisposto dall'Agenzia COT (Centrale Operativa Territoriale) un Piano individualizzato formulato sulla base delle specifiche necessità rilevate e contenente gli interventi che potranno essere attivati presso il domicilio e assegnerà il relativo Buono servizio. Il Piano individualizzato e il relativo Buono servizio potranno prevedere la combinazione di

più tipologie di intervento per un importo che per ciascun destinatario potrà variare da un minimo di € 800,00 a un massimo di € 3.000,00.

I servizi previsti nel Piano individualizzato devono essere fruiti entro 30 giorni dalla data di effettiva dimissione, pertanto dovrà essere garantita l'attivazione delle prestazioni entro 48 ore dalla dimissione, salvo motivazioni dipendenti dal beneficiario del buono.

Il piano di spesa sarà formulato in base ai seguenti costi (comprensivi di IVA ove dovuta):

a) per i “Servizi domiciliari professionali”:

- **ADB/OSA/OSS** - 25,00 €/h
- **Infermiere** - 35,00 €/h
- **Fisioterapista** - 35,00 €/h

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno necessariamente essere in grado di offrire tutte le “tipologie di prestazioni” ivi comprese. Questo non vale per le persone fisiche ed i singoli professionisti che potranno candidarsi per la sola tipologia di prestazione per la quale possiedono abilitazione professionale.

b) per i “Servizi residenziali”:

- **Ricovero in RSA** – 125,00 €/giorno.

La suddetta tariffa è comprensiva del servizio di trasporto.

Il costo dei singoli pacchetti di interventi è comprensivo dei costi relativi ai materiali/ausili e DPI utilizzati dagli operatori che erogano le prestazioni.

Per le prestazioni infermieristiche l'operatore deve dotarsi all'occorrenza di materiale specifico come soluzioni fisiologiche, ago cannule, medicazioni trasparenti, tappini anti-reflusso, deflussori, siringhe, ago-diluzione, siringhe pre-riempite.

Si precisa inoltre che i farmaci necessari per il paziente devono essere ritirati da chi li somministra, o altra persona autorizzata dalla cooperativa, nelle farmacie ospedaliere e/o presso le Case della salute della zona di riferimento del paziente in quanto non possono essere consegnati ai pazienti stessi né ai loro familiari.

ALTRE DISPOSIZIONI PER L'AZIONE 1

1. Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa vengano interrotti per cause, adeguatamente documentate, indipendenti dal soggetto attuatore e/o dal soggetto erogatore, sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione anche nel caso in cui l'importo complessivo dovesse essere inferiore al limite minimo di euro 800,00.
2. Qualora durante l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa, il destinatario venga nuovamente ricoverato, i 30 giorni verranno ricalcolati dal giorno successivo alla nuova data di dimissione. La variazione deve essere formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario (o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore).
3. A seguito di un nuovo ricovero, è altresì possibile aumentare l'importo dell'esistente Buono servizio e rimodulare il Piano di spesa fino al raggiungimento dell'importo massimo previsto di euro 3.000,00. Anche in questo caso, il calcolo dei 30 giorni decorre dal giorno successivo alla nuova data di dimissione. Le variazioni verranno formalizzate tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario (o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore).
4. Lo stesso destinatario, se ricoverato nuovamente nell'arco della durata del progetto, potrà usufruire di un ulteriore Buono servizio purché la somma dei Buoni usufruita non superi l'importo massimo di euro 3.000,00.

3.2 – AZIONE 2 - Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza

L'azione 2 favorisce l'accesso a servizi anche innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto alle persone con diagnosi di demenza e alle loro famiglie, per garantire una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita.

INTERVENTI FINANZIABILI:

TABELLA 2

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione*
a) servizi domiciliari professionali	ADB/OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio, attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione caregiver
	Psicologo	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo Psicologo esperto in geriatria per definizione del progetto educativo e restituzione alla famiglia
		Intervento di psicoeducazione al caregiver, monitoraggio e revisione del progetto educativo da parte dello psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico
	Animatore/Educatore Professionale	Formazione del caregiver e dell'ambiente socio-familiare in base al progetto educativo all'utilizzo della metodologie di stimolazione cognitiva ed occupazionale; stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un Educatore/Animatore; stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del caregiver
	Fisioterapista	Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver per dare continuità alla attività e conseguire gli obiettivi stabiliti
b) servizi extra-domiciliari di gruppo	Psicologo/Neuropsicologo	Interventi di stimolazione neurocognitiva/riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso
	Laureato in Scienze Motorie/Fisioterapista	Interventi di fisioterapia per AFA (a gruppi chiusi di 2-10 persone)
	Psicologo	Supporto psicologico alla famiglia (a gruppi chiusi di 2-10 persone)
c) servizi semi-residenziali		Centro diurno giornata intera/mezza giornata (con pranzo)
d) altri servizi extra-domiciliari		Caffè Alzheimer
		Atelier Alzheimer
		Musei per l'Alzheimer
e) servizi residenziali	Ricovero di sollievo in RSA per 30 gg.	RSA Modulo base (servizio di trasporto andata/ritorno incluso)
		RSA Modulo specialistico (servizio di trasporto andata/ritorno incluso)
f) servizio di trasporto		Trasporto utenti: veicolo idoneo e autista (attivabile solo in combinazione con altri interventi)

** a titolo esemplificativo: ulteriori tipologie di prestazioni possono essere richieste all'operatore economico in sede di predisposizione del piano individualizzato*

TARGET DI DESTINATARI

Persone con una diagnosi di demenza, effettuata dai servizi specialistici competenti, residenti nel territorio della Zona-distretto Fiorentina Nord Ovest.

PIANO INDIVIDUALIZZATO E BUONO SERVIZIO

Il destinatario, segnalato dai servizi aziendali e valutato dalla UVM zonale, riceverà un Piano individualizzato che potrà prevedere la combinazione di diverse tipologie di prestazioni consentendo la composizione di un pacchetto di interventi il cui ammontare può variare da un minimo di 3.000 a un massimo 8.000 euro, erogabili attraverso un Buono servizio.

Il piano di spesa sarà formulato in base ai seguenti costi (comprensivi di IVA ove dovuta):

a) per i “Servizi domiciliari professionali”:

- **ADB/OSS/OSA** - 25,00 €/h
- **Psicologo/Neuropsicologo** - 36,00 €/h
- **Animatore/Educatore Professionale** - 27,00 €/h
- **Fisioterapista** – 35,00 €/h

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno necessariamente essere in grado di offrire tutte le “tipologie di prestazioni” ivi comprese. Questo non vale per i singoli professionisti che potranno candidarsi per la sola tipologia di prestazione per la quale possiedono l'abilitazione professionale.

b) per i “Servizi extra-domiciliari” di gruppo:

b1) Psicologo/Neuropsicologo di gruppo per l'utente – 15,00 €/utente a seduta + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

b2) Laureato in Scienze Motorie/Fisioterapista per AFA – 12,00 €/utente a seduta + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

b3) Psicologo di gruppo per la famiglia –15,00 €/utente a seduta + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno necessariamente garantire il servizio di trasporto al beneficiario del buono servizio, se previsto nel piano individualizzato.

c) per i “Servizi semi-residenziali”:

- **Centro diurno giornata intera** (comprensiva del pranzo) – 80,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato
- **Centro diurno mezza giornata** (comprensiva del pranzo) – 40,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno garantire il servizio di trasporto al beneficiario del buono servizio, se previsto nel piano individualizzato.

d) per “Altri servizi extra-domiciliari”:

Il soggetto erogatore deve presentare una propria proposta progettuale d'intervento, indicando la tipologia e la quantità in termini orari del personale impiegato, il numero di utenti accoglibile contemporaneamente per ogni intervento e le attività proposte. I locali dove si svolge l'attività del Caffè e dell'Atelier Alzheimer devono essere messi a disposizione dall'operatore interessato. Le tariffe per utente ad intervento sono le seguenti:

d1) Caffè Alzheimer – 20,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

d2) Atelier Alzheimer – 30,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

d3) Musei per l'Alzheimer – 30,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno garantire il servizio di trasporto al beneficiario del buono servizio, se previsto nel piano individualizzato.

e) per “Servizi residenziali”:

- **RSA Modulo base** – 125,00 €/giorno

- RSA Modulo specialistico – 130,00 €/giorno

Le suddette tariffe sono comprensive del servizio di trasporto.

f) per “Servizio di trasporto”:

- Trasporto – 10,00 €/tratta

Attivabile solo in combinazione con altri interventi extra-domiciliari.

Il costo dei singoli pacchetti di interventi è comprensivo dei costi relativi ai materiali/ausili e DPI utilizzati dagli operatori che erogano le prestazioni.

ALTRE DISPOSIZIONI PER L'AZIONE 2

1. Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa vengano interrotti per cause, adeguatamente documentate, indipendenti dal soggetto attuatore e/o dal soggetto erogatore, sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione anche nel caso in cui l'importo complessivo dovesse essere inferiore al limite minimo indicato (euro 3.000,00).
2. Laddove nel corso di validità del Buono si renda necessaria una variazione sulla base dei bisogni del destinatario, il Piano di spesa può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal presente soggetto attuatore e dal destinatario (o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore), e può prevedere anche un aumento dell'importo inizialmente previsto fino alla concorrenza massima di euro 8.000,00.

3.3 - AZIONE 4 - Servizi domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità

L'Azione 4 finanzia l'accesso a servizi di carattere socio-assistenziale e socio-educativo per minori con disabilità e servizi di sostegno alle loro famiglie. L'obiettivo è migliorare la qualità della vita delle persone assistite, promuovendo il loro benessere fisico e psicologico, garantendo un adeguato supporto e assistenza nelle loro attività quotidiane e di cura. Questo include la pianificazione e la gestione del percorso assistenziale domiciliare, l'assistenza infermieristica preventiva e curativa, la formazione del caregiver e della rete socio-familiare.

INTERVENTI FINANZIABILI

TABELLA 3

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione*
a) servizi domiciliari professionali	ADB/OSA/OSS	Attività di supporto e assistenza nelle attività quotidiane come la cura dell'igiene personale, l'alimentazione e la mobilità
	Infermiere	Pianificazione e gestione del processo assistenziale domiciliare. Assistenza infermieristica con carattere preventivo, curativo, riabilitativo
	Psicologo	Intervento di psico-educazione al caregiver, monitoraggio e revisione del progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico
	Educatore Professionale (sanitario o socio-pedagogico)	Formazione del caregiver e dell'ambiente socio-familiare in base al progetto educativo
b) servizi extra-domiciliari		Laboratori diurni creativi / Centri di aggregazione - giornata intera/mezza giornata (pranzo incluso)
c) servizio di trasporto		Trasporto utenti. Veicolo idoneo e autista (attivabile solo

		in combinazione con altri interventi)
--	--	---------------------------------------

** a titolo esemplificativo: ulteriori tipologie di prestazioni possono essere richieste all'operatore economico in sede di predisposizione del piano individualizzato*

TARGET DI DESTINATARI

Minori con disabilità, certificati ai sensi della L. 104/1992.

PIANO INDIVIDUALIZZATO E BUONO SERVIZIO

Il destinatario, preso in carico e valutato dalla UVMD zonale, riceverà un Piano individualizzato che potrà prevedere la combinazione di diverse tipologie di prestazioni consentendo la composizione di un pacchetto di interventi il cui ammontare può variare da un minimo di 2.000 a un massimo 8.000 euro, erogabili attraverso un Buono servizio.

Il piano di spesa sarà formulato in base ai seguenti costi (comprensivi di IVA ove dovuta):

a) per i “Servizi domiciliari professionali”:

- **ADB/OSS/OSA** - 25,00 €/h
- **Infermiere** – 35,00 €/h
- **Psicologo** - 36,00 €/h
- **Educatore Professionale (sanitario o socio-pedagogico)** - 33,00 €/h

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno essere in grado di offrire tutte le “tipologie di prestazioni” ivi comprese. Questo non vale per i singoli professionisti che potranno infatti candidarsi per la sola tipologia di prestazione per la quale possiedono l'abilitazione professionale.

b) per i “Servizi extra-domiciliari”:

Il soggetto erogatore deve presentare una propria proposta progettuale d'intervento, indicando la tipologia e la quantità in termini orari del personale impiegato, il numero di utenti accoglibile contemporaneamente per ogni intervento e le attività proposte. I locali dove si svolge l'attività devono essere messi a disposizione dall'operatore interessato. Le tariffe per utente ad intervento sono le seguenti:

- **Centro diurno/Centro di aggregazione giornata intera** (comprensiva del pranzo) – 80,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato
- **Centro diurno/Centro di aggregazione mezza giornata** (comprensiva del pranzo) – 40,00 €/giorno + Trasporto 10,00 €/tratta se previsto dal Piano individualizzato

Gli operatori che si candidano per questa tipologia di intervento dovranno garantire il servizio di trasporto al beneficiario del buono servizio, se previsto nel piano individualizzato.

c) per “Servizio di trasporto”:

- **Trasporto** – 10,00 €/tratta

Attivabile solo in combinazione con altri interventi extra-domiciliari.

Il costo dei singoli pacchetti di interventi è comprensivo dei costi relativi ai materiali/ausili e DPI utilizzati dagli operatori che erogano le prestazioni.

Per le prestazioni infermieristiche l'operatore deve dotarsi all'occorrenza di materiale specifico come soluzioni fisiologiche, ago cannule, medicazioni trasparenti, tappini anti-reflusso, deflussori, siringhe, ago-diluzione, siringhe pre-riempite.

Si precisa inoltre che farmaci necessari per il paziente devono essere ritirati da chi li somministra, o altra persona autorizzata dalla cooperativa, nelle farmacie ospedaliere e/o presso le Case della salute della zona di riferimento del paziente in quanto non possono essere consegnati ai pazienti stessi né ai loro familiari.

ALTRE DISPOSIZIONI PER L'AZIONE 4

1. Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa vengano interrotti per cause indipendenti dal soggetto attuatore e/o dal soggetto erogatore, adeguatamente documentate, sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione anche nel caso in cui l'importo complessivo dovesse essere inferiore al limite minimo di euro 2.000,00.

2. Laddove nel corso di validità del Buono si renda necessaria una variazione sulla base dei bisogni del destinatario, il Piano di spesa può essere rimodulato. Tale variazione verrà formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal genitore/tutore e può prevedere anche un aumento dell'importo inizialmente previsto fino alla concorrenza massima di euro 8.000,00.

Art. 4 – Disposizioni comuni alle Azioni 1, 2 e 4

a) Il soggetto attuatore verificherà che i servizi prendano avvio nel rispetto della tempistica indicata nel Piano individualizzato e che sia posta in essere una effettiva e corretta erogazione delle prestazioni e dei servizi in esso contenuti.

b) I buoni servizio saranno attribuiti dalla Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest agli aventi diritto fino a esaurimento delle risorse di cui all'Art. 2 del presente Avviso e soltanto a seguito della formulazione del Piano individualizzato e della sottoscrizione del relativo Piano di spesa. Eventuali altre risorse potranno rendersi disponibili nel corso del progetto se si verificheranno economie sulle voci di spesa relative alle altre azioni progettuali.

c) Possono accedere alle prestazioni fornite dagli erogatori presenti nell'elenco anche persone residenti in altre Zone-distretto. La stesura e la sottoscrizione del Piano di spesa, nonché di tutti gli altri obblighi legati alla verifica e all'erogazione del Buono servizio restano nella responsabilità della Zona-distretto di residenza.

d) Nell'arco di durata del Progetto, lo stesso destinatario può ricevere più Buoni servizio su Azioni diverse, nel limite dei massimali indicati per ogni singola Azione.

e) I servizi erogati devono essere registrati sul Sistema Informativo regionale AD-RSA.

f) L'erogazione degli interventi domiciliari può essere prevista secondo il Piano individualizzato in qualunque giorno della settimana, compreso i giorni festivi e prefestivi.

Art. 5 - Prestazioni integrative di cui al progetto HOME CARE PREMIUM 2022 finanziato da INPS

Il progetto HOME CARE PREMIUM 2022 prevede il finanziamento, tramite l'attribuzione di Buoni HCP, di alcune prestazioni definite da INPS "integrative", ovvero costituite da un complesso di interventi e servizi a carattere socio-assistenziale, finalizzate a superare situazioni di difficoltà contingente, per migliorare stati di disagio prolungato e/o cronico; mirano alla prevenzione del decadimento fisico e cognitivo, per conservare l'autonomia della persona e garantire un costante ed efficace supporto al nucleo familiare, limitando il più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione.

INTERVENTI FINANZIABILI

Servizi domiciliari professionali svolti da:

- ADB/OSA/OSS
- Educatore Professionale
- Fisioterapista
- Psicologo

TARGET DI DESTINATARI

Dipendenti e pensionati pubblici iscritti alla Gestione Unitaria Prestazioni Creditizie e Sociali, i loro coniugi per i quali non sia intervenuta istanza di separazione, i parenti di primo grado non autosufficienti e tutti i soggetti definiti all'art. 3 del Bando Pubblico HCP 2022

PIANO INDIVIDUALIZZATO E BUONO SERVIZIO

La valutazione del bisogno socioassistenziale viene effettuata dall'operatore sociale incaricato dall'INPS, il quale, in accordo con il soggetto beneficiario non autosufficiente e con il responsabile del programma, predispone il Piano Assistenziale Individuale. Il Piano Assistenziale Individuale certifica le prestazioni che supportano il beneficiario nelle proprie inabilità tra quelle che l'Ente convenzionato si è impegnato a rendere per il Progetto HCP. Il beneficiario o il responsabile del programma provvede ad accettare o rifiutare il Piano accedendo on line. L'accettazione del Piano proposto attiva il Patto socioassistenziale familiare che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento.

Il Piano Assistenziale Individuale e il relativo Buono servizio potranno prevedere la combinazione di più tipologie di intervento.

Il piano di spesa sarà formulato in base ai seguenti costi (comprensivi di IVA ove dovuta):

- **ADB/OSA/OSS** - 25,00 €/h
- **Educatore Professionale** - 33,00 €/h
- **Fisioterapista** - 35,00 €/h
- **Psicologo** - 36,00 €/h

Art. 6 - Soggetti ammessi alla procedura

Sono invitati a partecipare al presente Avviso di istruttoria pubblica:

1. operatori economici autorizzati all'erogazione di prestazioni relative ai Buoni servizio elencati nelle tre Tabelle di cui all'articolo 3 e alle prestazioni di cui all'art. 5 ed in possesso dei requisiti di cui all'articolo 7;
2. singoli professionisti in possesso di abilitazione professionale; questi potranno candidarsi per la sola tipologia di prestazione per la quale possiedono il titolo.

I soggetti interessati potranno partecipare in forma singola o riuniti in raggruppamenti temporanei (che potranno coinvolgere e riguardare anche i singoli professionisti).

Nel caso di raggruppamento dovrà essere specificato il mandatario che avrà la rappresentanza del raggruppamento e che sarà legittimato a sottoscrivere il contratto in rappresentanza dell'intero raggruppamento e a fatturare per gli interventi erogati.

Ogni partecipante (sia come singolo, che come componente di un raggruppamento) dovrà compilare il modello di manifestazione di interesse e barrare le tipologie di interventi per le quali intende candidarsi.

In caso di candidatura alla tipologia di intervento "*Servizi professionali domiciliari*" per tutte le tre Azioni elencate all'art.3:

- l'operatore economico concorrente singolo è implicitamente tenuto ad erogare tutte le "tipologie di prestazioni" ivi comprese;
- il singolo professionista deve barrare esclusivamente la "tipologia di prestazione" per la quale si candida;
- l'operatore economico in raggruppamento temporaneo deve differenziare la candidatura nel modo seguente:
 - il mandatario dovrà barrare le "tipologie di intervento" per le quali manifesta l'interesse, nonché le tipologie di prestazioni che erogherà e per le quali è accreditato;
 - il mandante/i dovrà/dovranno barrare le "tipologie di prestazioni" che erogherà/erogheranno e per le quali è/sono accreditato/i.

Art. 7 - Requisiti di partecipazione

7.1 Requisiti

7.1.1. Per gli operatori economici (persone giuridiche)

Gli operatori economici che presentano manifestazione di interesse devono, a pena di esclusione dalla presente procedura, attestare:

1. di essere iscritti nei relativi Registri;
2. di essere accreditati secondo il disposto della LRT 82/2009 e del successivo Regolamento di attuazione DPGR n. 86/R del 11/08/2020 per la tipologia d'intervento per la quale si candidano. Il requisito dell'accreditamento deve essere posseduto alla data di presentazione della domanda e deve permanere per tutta la durata dell'eventuale accordo contrattuale.
 - Per i servizi Caffè e Atelier Alzheimer, si rinvia altresì alla Delibera regionale n. 224/2018.
 - Per quanto riguarda i requisiti per l'AFA, si rimanda alla normativa di settore ed alle disposizioni in materia.
 - Per i Centri diurni si rinvia ai requisiti organizzativi e professionali previsti dalla normativa vigente per i "servizi semi residenziali".
 - Per le RSA che si candidano per i "servizi residenziali" dell'Azione 1 si rinvia ai requisiti organizzativi e professionali previsti dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale 9 gennaio 2018, n. 2/R per il modulo specialistico Cure Intermedie ovvero per il modulo per disabilità di prevalente natura motoria.
 - Per le RSA che si candidano per i "servizi residenziali" dell'Azione 2 si rinvia ai requisiti organizzativi e professionali previsti dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale 9 gennaio

- 2018, n. 2/R, modulo base o modulo specialistico a seconda della presenza o meno di disturbi comportamentali;
3. l'assenza di situazioni di incompatibilità o di conflitto di interessi;
 4. di possedere i requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;
 5. di non essere incorso in una delle sanzioni o misure cautelari di cui al decreto legislativo n. 231/01 che impediscono di contrattare con gli enti pubblici;
 6. di non essere incorso, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori cause di divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione alla data della compilazione e sottoscrizione della dichiarazione sostitutiva richiesta;
 7. che le proprie finalità statutarie sono coerenti con l'ambito oggetto della richiesta;
 8. di possedere comprovata competenza nell'ambito per il quale si richiede l'iscrizione, documentabile attraverso apposita dichiarazione di servizi svolti in Italia in contesti analoghi;
 9. di rispettare e applicare i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (CCNL) di riferimento e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, sottoscritti dalle organizzazioni sindacali e datoriali maggiormente rappresentative a livello nazionale;
 10. di dichiarare l'insussistenza di condanne penali, di procedimenti penali, anche pendenti, riferiti in particolare al legale rappresentante e associati con poteri decisionali se trattasi di persone giuridiche;
 11. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 17 della Legge n. 68/99;
 12. di garantire il rispetto della normativa sul collocamento obbligatorio ove applicabile;
 13. di possedere polizza assicurativa di legge che copra:
 - i danni arrecati dal personale (dipendente e volontario) ai destinatari dei Buoni servizio e a terzi;
 - il personale durante lo svolgimento della prestazione lavorativa;
 - la responsabilità civile e i danni arrecati dalla struttura ai destinatari dei Buoni servizio e a terzi.
 14. di dichiarare il pieno rispetto all'attuazione all'interno della propria organizzazione delle disposizioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg.UE 2016/679;
 15. di osservare gli obblighi a tutela della salute dei lavoratori e della loro sicurezza ai sensi del D.lgs. 81/08 e della restante normativa vigente;
 16. di adeguarsi alle normative vigenti disposte dalle autorità competenti, adottando ogni cautela prevista dai protocolli sanitari in caso del ripresentarsi dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 o di altre patologie sanitarie incidenti sull'igiene e la salute pubblica;
 17. la conformità alla normativa vigente dei locali/impianti/strumentazione eventualmente messi a disposizione;
 18. di essere in possesso di tutte le autorizzazioni per lo svolgimento dell'attività e di non avere procedure sospensive, inibitorie o sanzionatorie in corso;
 19. di fare ricorso a personale qualificato e adeguatamente formato nello svolgimento delle attività.

Gli operatori economici che rispondono alla presente procedura di evidenza pubblica devono possedere i requisiti richiesti al momento della presentazione della domanda e per tutta la durata del Progetto.

7.1.2. Per i singoli professionisti

I Soggetti interessati dovranno dichiarare, a pena di esclusione dalla presente procedura:

1. di possedere abilitazione professionale per la tipologia di prestazione per la quale si candidano;
2. l'assenza di situazioni di incompatibilità o di conflitto di interessi;
3. di possedere i requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;
4. di non essere incorso in una delle sanzioni o misure cautelari di cui al decreto legislativo n. 231/01 che impediscono di contrattare con gli enti pubblici;
5. di non essere incorso, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori cause di divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione alla data della compilazione e sottoscrizione della dichiarazione sostitutiva richiesta;
6. di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica;
7. di dichiarare il pieno rispetto delle disposizioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg.UE 2016/679.
8. di adeguarsi alle normative vigenti disposte dalle autorità competenti, adottando ogni cautela prevista dai protocolli sanitari in caso del ripresentarsi dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 o di altre patologie sanitarie incidenti sull'igiene e la salute pubblica;
9. di possedere polizza assicurativa di legge che copra la responsabilità civile e i danni arrecati ai destinatari dei Buoni servizio e a terzi.

I professionisti che rispondono alla presente procedura di evidenza pubblica devono:

- 1) produrre autocertificazione della qualifica professionale (di cui all'Allegato 7 del presente Avviso), oltre copia dell'attestato del titolo professionale;
- 2) possedere i requisiti richiesti al momento della presentazione della domanda e per tutta la durata del Progetto.

7.2 Modalità di attestazione dei requisiti

Il possesso dei requisiti dovrà essere dichiarato, a norma degli artt. 38, 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii, contestualmente alla dichiarazione di manifestazione di interesse.

Art. 8 Controlli

La SdS si riserva di procedere a controlli, sia a campione che nei casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità di qualsiasi dichiarazione resa da qualsiasi degli istanti e di chiedere integrazioni o chiarimenti.

Art. 9 - Modalità di presentazione delle manifestazioni d'interesse

Le manifestazioni di interesse dovranno essere indirizzate alla Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest, esclusivamente a mezzo PEC, all'indirizzo: direzione.sds-nordovest@postacert.toscana.it riportante nell'oggetto: **"MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PROGETTO FSE+ DO.NO 3.0 E PROGETTO HCP 2022"**

Le manifestazioni di interesse potranno essere presentate a partire dalla pubblicazione del presente Avviso sul sito web della Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest.

Le domande in carta libera dovranno contenere, a pena di esclusione dalla procedura di manifestazione di interesse, i seguenti documenti:

1. **"Manifestazione d'interesse"** redatta dall'operatore singolo e, in caso di raggruppamento, da tutti i componenti, secondo il modello **Allegato 1**, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Avviso;
2. **"Format della Convenzione"** **Allegato 2** siglato in ogni pagina per presa visione (in caso di raggruppamento temporaneo deve essere prodotto solo dal Capofila);
3. **"Modulo tracciabilità flussi finanziari"** **Allegato 3**;
4. **"Modulo recapiti"** **Allegato 4**;
5. **"Modulo Dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico economico finanziaria"** **Allegato 5**, ai sensi degli artt. 46, e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.;
6. copia del **documento di riconoscimento** in corso di validità del legale rappresentante/del libero professionista (in caso di raggruppamento temporaneo deve essere prodotto da tutti i componenti);
7. **Avviso pubblico** siglato in ogni pagina per accettazione (in caso di raggruppamento temporaneo deve essere prodotto solo dal Capofila);
8. *[Solo per i raggruppamenti temporanei da costituire]* **"Modulo Impegno a costituire un raggruppamento temporaneo"** **Allegato 6** al presente Avviso, sottoscritto da tutti i componenti del raggruppamento che s'intende costituire (da integrare con il mandato collettivo speciale con rappresentanza al capofila prima della sottoscrizione della convenzione);
9. *[Solo per i raggruppamenti temporanei già costituiti]* copia del **mandato collettivo speciale** con rappresentanza al capofila;
10. *[Solo per i singoli professionisti]* **"Modulo autocertificazione qualifica professionale"** (allegando copia semplice dell'attestato) **Allegato 7**

Nel caso di raggruppamenti temporanei dovrà essere inoltrata un'unica PEC, contenente l'intera documentazione. Ciascun componente del raggruppamento dovrà compilare la manifestazione d'interesse, allegando copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante, la dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico – economico – finanziaria e lo Statuto.

Nel caso di manifestazione d'interesse da parte di un raggruppamento temporaneo da costituire, alla sottoscrizione della convenzione, il mandatario dovrà produrre mandato collettivo speciale con rappresentanza.

La Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest valuterà le manifestazioni d'interesse presentate, verificando la loro completezza e corrispondenza con quanto richiesto dal presente Avviso.

Il primo elenco di operatori sarà costituito previa valutazione ed ammissione delle manifestazioni d'interesse presentate entro il 18/10/2024.

L'elenco aggiornato sarà pubblicato sul sito web della Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest (www.sds-nordovest.fi.it).

La Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest valuterà di volta in volta le nuove proposte di adesione presentate nel corso di validità del Progetto, aggiornando periodicamente l'elenco degli operatori e dei professionisti e provvedendo alla sua pubblicazione sul sito web della Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest nel caso siano pervenute nuove adesioni per le quali sia stato accertato il possesso dei requisiti previsti dal presente Avviso.

La Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest si riserva inoltre la possibilità di utilizzare il suddetto l'elenco degli operatori e professionisti per ulteriori progetti di natura simile, previa disponibilità da parte dei soggetti accreditati.

Per informazioni e chiarimenti sul presente Avviso è possibile scrivere all'indirizzo mail sds.firenzenordovest@uslcentro.toscana.it.

Art. 10 – Ammissibilità della spesa

Sono ammissibili le spese:

- di servizi/prestazioni elencate all'art. 3 e all'art. 5 e previste nel piano di spesa del destinatario; non saranno pertanto considerate ammissibili spese non previste nel piano di spesa;
- di servizi/prestazioni erogati e sostenuti durante la vigenza del progetto finanziato tramite l'Avviso a partire dalla data di assegnazione del buono (non sono ammessi interventi realizzati precedentemente).

Le spese devono essere regolarmente documentate secondo le modalità previste in Convenzione di cui al Format allegato 2 del presente Avviso.

Art. 11 – Procedura – Fasi

I - Istruttoria ed esito

Le domande pervenute saranno sottoposte a istruttoria da parte dell'Ente attuatore che verificherà il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti, la correttezza e completezza delle istanze, per procedere quindi alla stipula di una **Convenzione** – secondo il format **Allegato 2** al presente Avviso quale parte integrante e sostanziale del medesimo - con la quale i soggetti ammessi s'impegnano ad erogare o a garantire l'erogazione delle prestazioni per le quali si sono candidati nel rispetto dei tempi e delle modalità specificate nella convenzione stessa e nei successivi buoni servizio.

Il Direttore della SdS approverà con provvedimento l'elenco degli operatori ammessi per l'erogazione delle prestazioni relative alle Azioni 1, 2 e 3 e al progetto HOME CARE PREMIUM 2022 del presente Avviso.

Gli elenchi saranno aggiornati periodicamente.

II – Scelta da parte del destinatario del Buono servizio

Gli elenchi aggiornati saranno sottoposti agli utenti beneficiari dei Buoni servizio per consentire loro la scelta dell'erogatore che fornirà loro le prestazioni socio-sanitarie previste dal Piano individualizzato. Seguirà firma della documentazione da parte del beneficiario.

III – Esecuzione pacchetto

L'operatore scelto, qualora sia impossibilitato, nell'ambito delle *"tipologie di intervento"* per le quali ha aderito, ad eseguire direttamente una o più prestazioni di cui all'incarico, dovrà comunque garantirne l'esecuzione, nei termini di cui al piano individualizzato ricevuto.

A tale scopo potrà avvalersi – previa comunicazione preventiva scritta all'Ente attuatore - di un altro operatore accreditato o di un singolo professionista abilitato per la prestazione di specie purché presente nell'elenco approvato dalla Società della Salute. In caso di avvalimento, il contratto continua comunque ad intercorrere tra Società della Salute ed operatore sottoscrittore del medesimo, unico soggetto legittimato a fatturare per il pacchetto erogato.

In caso di indisponibilità da parte di tutti i provider dell'elenco approvato dalla SDS, rimane in capo al provider scelto dall'utente la responsabilità di assolvere all'obbligo di presa in carico di tutto il pacchetto.

Art. 12 Responsabilità dell'erogatore e cancellazione dall'elenco

La mancata attivazione del pacchetto di prestazioni, nei tempi e modalità previste nel piano individualizzato, comporta l'applicazione di penali, per la cui disciplina si rinvia alla convenzione che sarà stipulata con gli operatori ammessi, secondo il format allegato n. 2 al presente Avviso, che s'intende accettato integralmente da coloro che si candidano. L'Ente attuatore procede tempestivamente alla contestazione dell'addebito per iscritto. L'erogatore può far pervenire le proprie controdeduzioni alla SdS entro il termine perentorio di 10 (dieci) giorni naturali e consecutivi dalla contestazione; decorso infruttuosamente detto termine, la penale può essere applicata. La penale può essere applicata anche qualora le giustificazioni fornite nel termine perentorio di cui sopra non siano ritenute adeguate.

L'applicazione di tre penalità costituisce sempre grave negligenza contrattuale e genera il diritto dell'Ente attuatore di procedere alla eventuale cancellazione dell'operatore dall'elenco dei soggetti eligibili approvato.

Art. 13 Recesso

E' possibile esprimere la rinuncia volontaria ad essere iscritti nell'elenco mediante comunicazione trasmessa via PEC all'indirizzo: direzione.sds-nordovest@postacert.toscana.it.

Qualora l'operatore intenzionato ad essere cancellato dall'elenco abbia in corso l'erogazione di prestazioni a fronte di uno o più progetti individualizzati, dovrà necessariamente portarlo/i a conclusione. Laddove il progetto in corso sia destinato a prolungarsi, l'operatore dovrà protrarre il proprio impegno per il tempo necessario all'Ente attuatore di organizzare il subentro di un altro operatore al fine di non interrompere il progetto individualizzato.

La cancellazione dall'elenco – formalizzata con provvedimento del Direttore SdS - avviene a partire dalla data di comunicazione del recesso.

Art. 14 Avvertenze

La presentazione della domanda implica l'accettazione incondizionata delle norme contenute nel presente Avviso e relativi allegati.

I soggetti ritenuti idonei ad essere ammessi in elenco non matureranno, in conseguenza di questa iscrizione, un automatico diritto all'instaurarsi di un rapporto contrattuale, essendo questo subordinato alla scelta da parte dell'utente beneficiario di voucher.

Questa Amministrazione ha comunque la facoltà insindacabile di non dar luogo al presente Avviso, di revocarlo in qualsiasi momento senza che i candidati possano addurre pretese al riguardo, o di apportarvi modifiche dettate da cambiamenti o esigenze organizzative diverse che dovessero sopravvenire nel corso della sua vigenza e di cui se ne darà pubblicità sul sito della Società della Salute, in calce all'Avviso.

Si ricorda che nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci verranno applicate, ai sensi dell'art.76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Art. 15 – Adempimenti informativi e di rendicontazione

L'operatore economico/professionista ha l'onere di:

- a) inviare al competente ufficio SdS le *time card* delle prestazioni effettuate nell'ambito di ogni Azione e per il progetto HCP 2022, controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio, secondo le modalità riportate in Convenzione (di cui al Format allegato 2 del presente Avviso);
- b) registrare i servizi erogati nell'ambito del progetto DO.NO 3.0 sul Sistema Informativo regionale AD-RSA secondo modalità che verranno comunicate dalla SdS durante il corso del Progetto.

Art. 16 - Copertura assicurativa

L'operatore economico è responsabile della sicurezza e dell'incolumità del proprio personale ivi compresi 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 la SdS Zona fiorentina Nord Ovest da ogni responsabilità conseguente. Si conviene al riguardo che qualsiasi eventuale onere è compreso nel corrispettivo.

L'operatore è tenuto a stipulare apposita copertura assicurativa di legge, per un periodo pari alla durata del Progetto per il quale si è candidato, provvedendo al suo prolungamento in caso di rinnovo o proroga del Progetto stesso (fornendo copia della quietanza di rinnovo), che copra:

- la responsabilità civile e i danni arrecati nello svolgimento delle proprie prestazioni dal personale, ivi compresi eventuali volontari o figure assimilabili, ai destinatari dei piani individualizzati e a terzi;
- il personale durante lo svolgimento della prestazione lavorativa.

Il singolo professionista dovrà essere in possesso, per tutta la durata della propria convenzione con la SdS di copertura assicurativa per responsabilità civile professionale e danni arrecati ai destinatari dei piani individualizzati e a terzi.

Di tali atti l'operatore economico/professionista è tenuto a dare formale comunicazione alla Società della Salute, producendo copia delle polizze previamente alla sottoscrizione della convenzione.

La Società della Salute è pertanto esonerata:

- da ogni e qualsiasi responsabilità per danni, infortuni o altro dovesse accadere al personale dei soggetti erogatori o al singolo professionista 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. 17 – Fatturazione da parte dei soggetti erogatori al soggetto attuatore

Gli operatori economici/professionisti che hanno erogato i servizi (soggetti erogatori), in base a quanto indicato nei piani di spesa, devono osservare, nel rispetto della legislazione vigente, le seguenti modalità di fatturazione:

- Azione 1 e progetto HCP 2022: un'unica fattura elettronica per tutti i buoni servizio eseguiti e conclusi nel bimestre precedente;
- Azione 2 e 4: un'unica fattura elettronica per utente, al termine di ciascun Buono servizio.
- Nel caso di ricovero di sollievo in RSA: un'unica fattura elettronica per tutti i Buoni servizio eseguiti e conclusi nel bimestre precedente.

Le fatture relative al progetto **DO.NO 3.0** devono riportare:

- codice CUP: I99G24000000006
- il codice di progetto: 312746;
- Azione di riferimento (Azione 1, 2 o 4)
- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del buono servizio;
- il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.

Le fatture relative al progetto **HOME CARE PREMIUM 2022** devono riportare:

- la dicitura "Home Care Premium 2022"
- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del buono servizio;
- il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.

Il pagamento della fattura è condizionato dalla previa ricezione e convalida delle *time card* degli operatori degli interventi eseguiti, controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio. Si precisa che le *time card* dovranno essere consegnate anche in originale al soggetto attuatore, con le modalità che saranno concordate alla stipula della convenzione.

Per le modalità di corretta presentazione delle *time card* si rimanda a specifiche disposizioni contenute in Convenzione.

Le *time card* non occorreranno per i pacchetti "Cure intermedie temporanee presso RSA", né per i pacchetti "Ricovero di sollievo di max 30 giorni in RSA".

La documentazione di cui sopra dovrà essere prodotta per singolo Buono servizio realizzato.

Art. 18 Disposizioni sul trattamento dei dati personali

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa posta a tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali di cui al Reg. UE 2016/679 (GDPR), il trattamento dei dati personali sarà effettuato esclusivamente per le finalità previste dal presente avviso e limitatamente al perseguimento degli scopi ivi indicati.

Titolare del trattamento è la Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest che garantisce il trattamento nel rispetto del segreto di ufficio nonché dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, in applicazione delle disposizioni normative citate, in modo da assicurare la tutela della riservatezza degli interessati. I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento di dette finalità e nel rispetto degli obblighi di legge.

Il trattamento dei dati verrà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici, con la precisazione che l'eventuale elaborazione dei dati per finalità ulteriori quali quelle statistiche o di ricerca avverrà garantendo l'anonimato.

La comunicazione dei dati ad altri soggetti pubblici e/o privati verrà effettuata in esecuzione di obblighi di legge o di regolamento. Gli eventuali soggetti esterni coinvolti nelle attività di trattamento saranno formalmente designati quali Responsabili.

I soggetti ai quali i dati potranno essere comunicati si impegnano e sono obbligati a ritenere coperto da riservatezza ogni elemento costitutivo, integrativo, connesso o in relazione ai dati personali che il Titolare metterà a disposizione per lo svolgimento delle attività di cui al presente avviso e nel perseguimento delle relative finalità. Il trattamento potrà riguardare i dati personali di cui all'art. 4 n. 1 del Reg. UE 2016/679 ivi compresi quelli di cui alle categorie particolari previsti dall'art. 9, par. 1 del medesimo regolamento.

La Società della Salute Zona fiorentina Nord Ovest stabilisce che il punto di contatto con gli interessati è rappresentato dal Responsabile della protezione dei dati contattabile al seguente recapito email: m.morriello@studiolegalemorriello.it. L'interessato potrà in ogni momento esercitare i propri diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR contattando direttamente il Responsabile della protezione dei dati.

L'interessato, inoltre, ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Gli operatori/professionisti con cui la SDS si convenziona saranno individuati, con nomina da parte del Titolare, quali Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Reg. UE 2016/679.

Art. 19 Richiesta informazioni

Le richieste di delucidazioni e/o di informazioni complementari relative al presente Avviso potranno essere richieste a mezzo e-mail all'indirizzo di posta elettronica sds.firenzenordovest@uslcentro.toscana.it riportando nella richiesta l'oggetto del presente Avviso.

Allegati:

- **Allegato 1 “Manifestazione d'interesse”**
- **Allegato 2 “Format della Convenzione”**
- **Allegato 3 “Modulo tracciabilità flussi finanziari”**
- **Allegato 4 “Modulo recapiti”**
- **Allegato 5 “Modulo Dichiarazione sostitutiva affidabilità giuridico-economico-finanziaria”;**
- **[Per i raggruppamenti temporanei da costituire] Allegato 6 “Modulo Impegno a costituire un raggruppamento temporaneo”**
- **[Per i singoli professionisti] Allegato 7 “Modulo autocertificazione qualifica professionale**