

Allegato A

AVVISO PUBBLICO

DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE DI CUI AL “PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2025-2028” FINANZIATO DA INPS

LA SOCIETA' DELLA SALUTE FIORENTINA SUD EST

INDICE

Un Avviso pubblico di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori delle prestazioni integrative di cui al Progetto **“HOME CARE PREMIUM 2025-2028”**.

PREMESSA

Il Progetto **“HOME CARE PREMIUM 2025”**, è un programma che prevede l'erogazione di prestazioni finalizzate a garantire la cura a domicilio e non, in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici, dei loro coniugi e dei loro familiari non autosufficienti, entro il primo grado di parentela, iscritti alla Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e sociali. Il progetto prenderà avvio in data **01/07/2025** e la sua scadenza, salvo proroghe, è prevista per il **30/06/2028**.

ART.1 OGGETTO DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente ad acquisire le manifestazioni di interesse da parte dei professionisti operanti sul mercato per favorire la partecipazione e la consultazione degli stessi, in modo non vincolante per la Società della Salute Fiorentina Sud Est, con l'unico scopo di comunicare la disponibilità ad essere incaricati dell'affidamento del servizio che si dovesse rendere necessario. Con il presente Avviso non saranno predisposte graduatorie, ma i professionisti ritenuti

idonei saranno inseriti nell'elenco e potranno essere scelti dal beneficiario per l'erogazione di prestazioni integrative nel limite del budget assegnato da INPS. La SDS Fiorentina Sud Est dovrà trasmettere ad INPS l'elenco dei professionisti accreditati e le tariffe proposte dagli stessi per il proprio territorio di riferimento. La Direzione Centrale Credito Welfare e Strutture Sociali verificherà la congruità delle tariffe proposte dai professionisti. Possono presentare istanza ad essere invitati a partecipare alla procedura indicata i professionisti iscritti ai rispettivi Albi professionali.

Trattandosi di elenco aperto, sarà comunque possibile inviare istanza a seguito del termine indicato e la Società della Salute Fiorentina Sud Est provvederà all'esame ed all'integrazione dell'elenco. L'elenco dei professionisti avrà durata fino a scadenza del progetto Home Care Premium 2025-2028, prevista per il **30 giugno 2028**. Il progetto di Assistenza Domiciliare "HOME CARE PREMIUM 2025-2028", oltre all'attribuzione di prestazioni prevalenti (contributo economico per assistente domiciliare), prevede altresì il riconoscimento di prestazioni integrative.

I servizi potenzialmente oggetto di prestazioni integrative sono i seguenti:

- a) Servizi professionali domiciliari finalizzati a migliorare l'autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, effettuati da **terapista occupazionale**;
- b) Servizi professionali di **terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva**;
- c) Servizi professionali di **psicologia e psicoterapia**;
- d) Servizi professionali di **biologia nutrizionale e di dietistica**;
- e) Servizi professionali di **fisioterapia**;
- f) Servizi professionali di **logopedia**;
- g) Servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo, effettuati **dall'educatore professionale sociosanitario o dall'educatore professionale socio pedagogico**;
- h) Servizi professionali di **infermieristica**;
- i) Servizi professionali di cura e di assistenza alle persone in condizione di disabilità, finalizzati a soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, effettuati da **operatore sociosanitario (OSS) e da operatore socioassistenziale (OSA)**.

Per i servizi professionali indicati è necessaria l'iscrizione da parte del professionista al rispettivo Albo professionale di appartenenza ad eccezione della figura dell'Operatore Socio-Sanitario (OSS) e dell'Operatore Socio-Assistenziale (OSA), per le quali è **necessario il possesso dell'attestazione della relativa qualifica professionale.**

È escluso l'intervento di natura professionale medica.

Per l'attivazione delle Prestazioni Integrative ad ogni beneficiario è attribuito un "budget" di intervento (onnicomprensivo di ogni onere ed imposta) garantito dall'INPS per l'intero Progetto HCP 2025 - 2028 (1°luglio 2025 - 30 giugno 2028). Tali prestazioni saranno erogate dai soggetti attuatori presenti nell'elenco di cui al presente avviso, nel rispetto dei programmi socio-assistenziali validati e accettati dall'INPS e dovranno essere garantite per tutti i cittadini individuati quali vincitori del beneficio HCP 2025 - 2028 e residenti nei Comuni dell'ambito della Società della Salute Fiorentina Sud-Est.

Le prestazioni potranno essere effettuate sia presso le strutture dei professionisti, sia presso il domicilio del beneficiario HCP 2025-2028, residente nel territorio afferente alla Società della Salute Fiorentina Sud-Est.

ART. 2 MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Il beneficiario, consultato l'elenco dei professionisti accreditatisi con l'Ambito territoriale o con l'Ente pubblico convenzionato, potrà usufruire dei servizi professionali indicati al presente avviso.

Il beneficiario potrà contattare uno dei professionisti che risulteranno visibili in procedura per ciascun Ambito territoriale e fissare direttamente un appuntamento, inserito dal professionista stesso sulla sua area riservata. Le prestazioni potranno essere rese entro il budget precedentemente fissato dall'operatore sociosanitario dell'INPS. Le prestazioni professionali rese saranno rimborsate da

INPS al professionista, con cadenza mensile, sulla base delle fatture inserite in procedura dallo stesso e convalidate dall'utente, a conferma dell'avvenuta erogazione della prestazione;

ART. 3 REQUISITI NECESSARI PER LA PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE:

Possono presentare domanda di partecipazione al presente Avviso pubblico i soggetti di cui all'art. 1 in possesso dei requisiti di seguito indicati:

REQUISITI DI ORDINE GENERALE

- Capacità a contrarre con la pubblica amministrazione;
 - Non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.lgs. n. 36/2023;
 - Insussistenza di ipotesi di incompatibilità e conflitto di interesse, di cui alla Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii;
 - Regolarità, ove dovuto, con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (Legge n. 68/1999);
 - Regolarità degli adempimenti in materia di contributi sociali e previdenziali a favore dei lavoratori dipendenti, ex Legge n. 266/2002 e secondo la legislazione vigente;
 - Rispetto degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori contenute nel D.lgs. 626/1994 e ss.mm.ii;
 - Regolarità contributiva (DURC).

REQUISITI SPECIFICI:

- Abilitazione professionale relativa alla tipologia di prestazione per la quale si intende convenzionarsi;
- Iscrizione all'Ordine/Collegio Professionale corrispondente ai servizi indicati all'art.1 del presente avviso, ad eccezione della figura dell'Operatore Socio-Sanitario (OSS) e dell'Operatore Socio-Assistenziale (OSA), per le quali è **necessario il possesso dell'attestazione della relativa qualifica professionale**;
- Di essere libero professionista singolo o dipendente di studi associati o società. Il professionista potrà essere censito esclusivamente in una sola categoria: o libero professionista o dipendente. Nel caso in cui il professionista venga censito come dipendente, la fattura sarà emessa dallo studio associato/società di cui il professionista è dipendente
- Assenza di situazioni di incompatibilità e conflitto di interesse;
- Non essere incorso in una delle sanzioni o misure cautelari di cui al D.Lgs. 231/01 che impediscono di contrattare con gli enti pubblici;
- 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;
- Di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica;
- Di dichiarare il pieno rispetto delle disposizioni sul trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679;

- Di possedere Polizza assicurativa di Legge che copra la responsabilità civile e i danni arrecati ai beneficiari del servizio e a terzi.

ART. 4 MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

La manifestazione di interesse è presentata tramite compilazione del modello allegato al presente avviso (**Allegato A.1**), da inviare alla Società della Salute Fiorentina Sud Est **esclusivamente a mezzo PEC all'indirizzo: sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it** . I modelli dovranno essere in formato PDF e sottoscritti digitalmente dal Legale Rappresentante dell'Ente (ovvero suo delegato giusta apposita delega), ovvero con firma autografa e copia del documento di identità del firmatario in corso di validità. La PEC dovrà recare il seguente oggetto: **“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2025-2028** e, al fine di poter essere inseriti nel primo elenco di fornitori, dovrà essere inviata entro e non oltre le **ore 13:00 del giorno 06/06/2025**.

In fase di prima attuazione, l'elenco dei soggetti ammessi per l'erogazione delle prestazioni integrative conterrà le proposte valutate idonee e presentate entro la data di scadenza indicata.

È comunque garantita la possibilità di presentare domanda per l'adesione all'elenco dei soggetti erogatori fino ad un mese prima la scadenza del progetto HOME CARE PREMIUM 2025-2028, ovvero fino al 30/06/2028. La Società della Salute Fiorentina Sud Est valuterà di volta in volta le nuove proposte di adesione presentate nel corso di validità del Progetto aggiornando, con cadenza bimestrale, l'elenco degli operatori valutati idonei.

Le domande dovranno contenere, a pena di esclusione dalla procedura di manifestazione di interesse, il seguente documento:

- **Scheda anagrafica fornitore redatta secondo l'Allegato A.1** che illustri la struttura organizzativa dell'Ente, i servizi e le prestazioni offerte, i profili professionali in dotazione organica con specifica indicazione dei loro nominativi e dei titoli/qualifiche da essi posseduti, corrispondenti alle prestazioni a cui si intende aderire;

La Società della Salute Fiorentina Sud Est valuterà le proposte di adesione presentate, verificando la loro completezza e corrispondenza con quanto richiesto dal presente Avviso. L'elenco dei fornitori accreditati sarà pubblicato sul sito web della Società della Salute Fiorentina Sud Est <https://sds-firenzesudest.055055.it/> . La Società della Salute Fiorentina Sud Est valuterà di volta in volta le nuove proposte di adesione presentate nel corso di validità del Progetto, aggiornando periodicamente l'elenco degli operatori e provvedendo alla sua pubblicazione sul proprio sito web nel caso in cui siano pervenute nuove adesioni valutate idonee.

ART. 5 INAMMISSIBILITA' DELLE DOMANDE

Sono considerate escluse dalle successive fasi della procedura le manifestazioni di interesse:

- Presentate da soggetti diversi da quelli legittimati ai sensi dell'art. 3 del presente Avviso;
- Prive della documentazione richiesta ai sensi dell'art. 4 del presente Avviso;
- Presentate o trasmesse secondo modalità differenti da quelle previste dall'art. 4 del presente Avviso;
- Non è consentita la contemporanea partecipazione a più raggruppamenti o consorzi e non è consentito alla ditta singola di partecipare contemporaneamente a titolo individuale ed in raggruppamento o consorzio per il medesimo servizio;
- Vengono esclusi dall'elenco i soggetti che nel corso dello svolgimento del progetto perdano anche un solo requisito di partecipazione;
- Resta ferma ogni altra causa di esclusione da disporsi in base al D.lgs. n. 36/2023.

ART. 6 RESPONSABILITA'

Il professionista dovrà essere in possesso, per tutta la durata della propria permanenza nell'Elenco di copertura assicurativa per responsabilità civile professionale e danni arrecati ai destinatari delle prestazioni e a terzi. La Società della Fiorentina Sud-Est sarà pertanto esonerata da ogni e qualsiasi

responsabilità per danni, infortuni o altro dovesse accadere al professionista per qualsiasi causa nell'esecuzione del servizio, da ogni e qualsiasi responsabilità per danni, infortuni o altro dovesse accadere ai beneficiari delle prestazioni e a terzi durante il periodo di svolgimento dei servizi di cui sono destinatari.

ART. 7 RECESSO

E' possibile la rinuncia volontaria all'iscrizione nell'elenco in oggetto mediante comunicazione trasmessa via PEC all'indirizzo: sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it . Qualora il professionista intenzionato a essere cancellato dall'elenco abbia in corso l'erogazione di prestazioni a fronte di uno e/o più appuntamenti concordati con la persona beneficiaria, dovrà necessariamente garantire alla persona il tempo necessario al fine di individuare un altro professionista così da non interrompere la continuità delle prestazioni previste. La cancellazione dall'elenco ha validità a partire dalla comunicazione della stessa da parte del professionista e sarà formalizzata con provvedimento del Direttore della Società della Salute Fiorentina Sud-Est.

ART. 8 PUBBLICITA'

Il presente avviso e tutti gli atti relativi alla procedura di cui agli articoli precedenti sono pubblicati e aggiornati sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della SDS Fiorentina Sud Est (<https://sdsfirenzesudest.055055.it/>), in applicazione delle disposizioni di cui al D. Lgs.33/2013.

ART. 9 INFORMATIVA SULLA PRIVACY

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. Il titolare del trattamento è la Società della Salute Fiorentina

Sud Est, che garantisce il 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.

Il punto di contatto con gli interessati è rappresentato dal Responsabile della protezione dei dati, contattabile al seguente recapito email: amministrazione@ip-privacy.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. Inoltre, l'interessato 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 congiunta da parte dei contitolari, quali Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Reg. UE 2016/679.

ART. 10 RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il responsabile del procedimento è Simone Naldoni, Direttore della Società della Salute Fiorentina Sud-Est. Eventuali successive variazioni del responsabile del procedimento sono comunicate con modalità tali da assicurare adeguata pubblicità.



Società della Salute Fiorentina Sud Est

Per qualsiasi necessità di chiarimento in merito alla presente procedura si prega di utilizzare i seguenti recapiti:

SOCIETA' DELLA SALUTE FIORENTINA SUD-EST

- Sede legale: **Piazza della Vittoria, 1 – 50012 Bagno a Ripoli (FI);**
- Sede operativa: **Via dell'Antella, 58 – Località Ponte a Niccheri – 50012, Bagno a Ripoli (FI);**
- PEC: sdsfirenzesudest@postacert.toscana.it
- Recapito per contatti e-mail: sds.firenzesudest@uslcentro.toscana.it
- Numero di telefono: **055/6936846.**

Allegato:

- **Allegato A.1 – Scheda anagrafica del fornitore;**