AVVISO PUBBLICO
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI SOGGETTI ACCREDITATI EROGATORI DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE NELL'AMBITO DEL PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2017

Premesso che
l'INPS-Gestione ex INPDAP-Direzione Centrale ha pubblicato il bando pubblico Progetto Home Care Premium assistenza domiciliare 2017 rivolto ai dipendenti e pensionati pubblici, per i loro coniugi, parenti e affini di primo grado non autosufficienti e la richiesta di manifestazione di interesse all'adesione Home Care Premium 2017, rivolto agli Ambiti Territoriali Sociali in quanto competenti a rendere i servizi di assistenza alla persona per la presa in carico delle persone non autosufficienti residenti nel territorio di propria competenza, beneficiari del progetto HCP 2017;
l'Ambito Territoriale S01_2 Comune di Scafati Capofila con Delibera di Coordinamento Istituzionale n. 3 del 07.04.2017 ha aderito al progetto "Home Care Premium 2017" ed ha sottoscritto apposito Accordo ai sensi dell'art. 15 della legge n. 241/90 con l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale;
il Progetto innovativo di assistenza Domiciliare "Home Care Premium 2017", oltre all'attribuzione di prestazioni prevalenti prevede il riconoscimento al beneficiario di PRESTAZIONI INTEGRATIVE, interamente a carico dell'INPS, ma erogate dal soggetto proponente (ATS01_2 – Scafati Capofila);
il Progetto decorre dal 01 Luglio 2017 al 31 dicembre 2018, salvo eventuali proroghe stabilite dall'INPS.

SI RENDE NOTO

che l'Ambito Territoriale S01_2 Comune di Scafati Capofila, al fine dell'erogazione di prestazioni integrative in favore dei cittadini beneficiari intende procedere all'individuazione di soggetti accreditati, in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento n. 4/2014 di attuazione della L.R 11/2007 disposti ad erogare prestazioni integrative connesse al Progetto Home Care Premium 2017, nella forma della voucherizzazione.

Art. 1 – Prestazioni da erogare
Le prestazioni integrative erogabili sono le seguenti:

a) **Servizi Professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali**
Interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. E' escluso l'intervento di natura professionale sanitaria.

b) **Altri servizi professionali domiciliari**
Servizi professionali resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti.

c) **Sollievo**
Interventi a favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psicofisiche necessarie all'assistenza del beneficiario, interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, qualora l'incapacità funzionale non è integralmente soddisfatta dai "servizi pubblici", ma è integrata da uno o più familiari conviventi o non conviventi attraverso le cosiddette "cure familiari".

d) **Trasferimento assistito**
Servizi di accompagnamento, trasporto o trasferimento assistito per specifici e particolari necessità (visite mediche, accesso al centro diurno etc.), articolati in trasporto collettivo/individuale senza assistenza, con assistenza, con assistenza carrozzato e trasporto barellato. Qualora il budget assegnato agli utenti destinatati del servizio sia sufficiente ovvero con integrazione a carico dell'ambito o dell'Ente pubblico convenzionato, potrà essere acquistato un mezzo dedicato e idoneo al trasporto disabili, che resterà di proprietà dell'Ambito o dell'Ente pubblico.

e) **Percorsi di integrazione scolastica**
Servizi di assistenza specialistica ad personam in favore di studenti con disabilità volti a favorire l'autonomia e la comunicazione, così come indentificati dall'articolo 13, comma 3 della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti del budget individuale, esclusivamente gli studenti con accertamento di handicap ex legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.

Ogni soggetto interessato deve specificare le prestazioni che intende erogare e per le quali risulta essere accreditato ai sensi della normativa vigente in materia.

Per l'attivazione delle prestazioni integrative ogni beneficiario dispone di un budget (omnicomprensivo di ogni onere ed imposta), garantito dall'INPS e definito dall'Avviso Pubblico "Home Care Premium 2017" (dal 01.07.2017 al 31.12.18)
Le prestazioni integrative dovranno essere erogate nel rispetto dei Programmi Socio Assistenziali accettati e validati dall'INPS.
Si riporta di seguito il dettaglio del costo unitario delle prestazioni:

Prestazione integrativa	Tipo unità	Costo orario
Servizi Professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali	ora	OSS €. 18,00 Educatore € 20,78
Altri servizi professionali domiciliari	ora	€ 20,78
Sollievo	ora	€ 18,00
Trasferimento assistito	da 0 a 5 km da 6 a 10 km da 11 e oltre	€5,00 € 10,00 € 15,00
Percorsi di integrazione scolastica	ora	€ 20,78

Art. 2 – Modalità di presentazione delle domande
Possono richiedere l'iscrizione all'elenco i soggetti in possesso del provvedimento di accreditamento per i servizi di cui alle prestazioni integrative (art. 2 del presente avviso), rilasciato ai sensi del Regolamento Regionale n. 4/2014 e relativo Catalogo dei servizi.
La domanda di iscrizione all'elenco va presentata da parte del rappresentante legale, utilizzando l'apposito modulo (allegato 1), disponibile on line sul sito www.comune.scafati.sa.it, compilato in ogni sua parte e allegando copia del documento di riconoscimento in corso di validità.
Le domande dovranno pervenire entro e non oltre il termine perentorio del **14 giugno 2017 ore 14,00** pena l'esclusione ed inviate o a mezzo pec al seguente indirizzo: pianodizona.scafati@pec.it, o mediante consegna a mano all'Ufficio protocollo del Piano di Zona Ambito Territoriale S01_2 via L. Da Vinci, snc 84012 Angri (SA).
Sul plico dovrà essere riportata la seguente dicitura: **DOMANDA PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI SOGGETTI ACCREDITATI EROGATORI DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE NELL'AMBITO DEL PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2017.**
I soggetti inseriti nell'elenco sono tenuti a dare comunicazione tempestiva circa la eventuale variazione dei dati trasmessi.

Il presente avviso è da intendersi non vincolante per l'amministrazione ed è esclusivamente finalizzato alla raccolta di manifestazioni di interesse da parte dei soggetti accreditati per la formazione di un elenco utile ai beneficiari del progetto.

Art. 3 - Istruttoria e formulazione elenco soggetti

L'Ambito Territoriale S01_2, provvederà alla raccolta delle domande presentate ed ad inserire i soggetti ammessi nell'apposito elenco al fine di realizzare un sistema di erogazione di prestazioni integrative nell'ambito del Progetto "Home Care Premium 2017".

L'elenco verrà pubblicato all'Albo Pretorio online del Comune di Scafati Capofila, nonché sui siti istituzionali dei Comuni di Angri, Corbara, Sant'Egidio del Monte Albino ed avrà valore di notifica.

L'iscrizione all'elenco non comporta automaticamente la possibilità di erogare le prestazioni ma ciò avverrà esclusivamente a seguito della libera scelta dell'utente beneficiario della prestazione

Art. 4 – Modalità per l'erogazione della prestazione da parte del soggetto erogatore

L'Ambito Territoriale S01_2 provvederà all'erogazione delle prestazioni integrative definite nel Piano Assistenziale personalizzato mediante l'assegnazione di voucher del valore indicato all'art 1, nei limiti del budget riconosciuto dall'INPS al beneficiario.

Il soggetto erogatore con cadenza trimestrale dovrà inviare all'Ufficio di Piano Ambito S01_2 la fattura elettronica secondo le modalità di cui al D.L 66/2014 convertito in L. 89/2014 e al D.M n. 55/2013, previa trasmissione **mensile** della documentazione comprovante l'erogazione della prestazione resa e consistente in:

- elenco nominale dell'utente/i ai quali è stato erogata la prestazione integrativa, con il dettaglio per ciascuno del numero di ore effettuate;
- elenco del personale impiegato per lo svolgimento delle prestazioni corredato da curriculum da cui si evincono titoli e qualifica professionale;
- relazione sintetica delle attività svolte presso ogni utente/i in carico;
- elenco delle presenze del personale impiegato per lo svolgimento del servizio a contatto diretto con l'utenza, dettagliato per ciascuna unità di personale all'anno, al mese, al giorno del mese, al giorno della settimana, all'ora di inizio della prestazione, all'ora di termine della prestazione, al totale dei giorni e delle ore impiegate per l'attuazione degli interventi eseguiti;
- rendicontazione dei costi sostenuti per le risorse umane necessarie allo svolgimento delle prestazioni integrative e per gli oneri di gestione con allegati documenti giustificativi;
- copie delle buste paga di ogni operatore impiegato per lo svolgimento del servizio relativo alla prestazione integrativa scelta dal beneficiario con allegati assegni o altri documenti attestanti l'effettivo pagamento del compenso mensile ad essi spettante (N.B non è ammesso il pagamento in contanti);

La fattura dovrà riportare la seguente dicitura "Prestazione Integrative Home Care Premium 2017" riferirsi all'arco temporale di riferimento con l'indicazione del soggetto/i beneficiari, delle prestazioni erogate, l'importo, il numero complessivo delle ore effettuate dagli operatori, distinti per qualifica, con l'indicazione del costo orario e di quello complessivo.

La liquidazione al soggetto erogatore è subordinata all'effettivo trasferimento delle risorse da parte dell'INPS al Comune di Scafati capofila dell'Ambito Territoriale S01_2.

L'Ambito S01_2 si riserva la facoltà di sospendere i pagamenti ogni qual volta siano in corso con il soggetto erogatore contestazioni formali.

Art. 5 - Termini di validità dell'elenco

L'elenco dei soggetti erogatori di prestazioni integrative avrà validità per tutta la durata del progetto Home Care Premium 2017, eventualmente rinnovabile in caso di prosecuzione della progettualità HCP e salvo diverse disposizioni dell'INPS.

Art. 6- Informativa in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/03)
I dati dei quali l'Ambito Territoriale S01_2 quale Ente Convenzionato per il Progetto Home Care Premium 2017 entrerà in possesso a seguito del presente Avviso, verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Si informa che i dati raccolti saranno trattati con gli strumenti informatici ed utilizzati nell'ambito del procedimento amministrativo con modalità conformi a quanto previsto dalla normativa vigente. Tale trattamento sarà ispirato ai principi di correttezza, legalità e trasparenza.
Si precisa che il presente Avviso è pubblicato sul sito internet del Comune di Scafati, www.comune.scafati.sa.it e dei comuni afferenti l'Ambito Territoriale S01_2 (Comuni di Angri, Corbara, Sant'Egidio del Monte Albino)

Art.7 Norme finali
Per quanto non previsto si rinvia al Bando Pubblico Progetto Home Care Premium 2017 Assistenza Domiciliare e all'Accordo fra l'INPS e l'Ambito Territoriale S01_2, sottoscritto ai sensi dell'art. 15 della l.241/90.

Responsabile del procedimento è la dott.ssa Maddalena Di Somma
Informazioni tel. 08119143279- email pianodizona@comune.scafati.sa.it – pec pianodizona.scafati@pec.it.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano S01_2
Dott.ssa Maddalena Di Somma