

AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE
AMBITO N23 - COMUNE DI NOLA CAPOFILA
PARTECIPAZIONE AL SISTEMA DI OFFERTA PRESTAZIONI INTEGRATIVE
PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2017

L'Ambito N23 - Comune di Nola Capofila - intende erogare il servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale home care premium 2017 prestazioni integrative, attraverso soggetti in possesso di accreditamento ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2014 con procedure di scelta demandata al cittadino/utente/beneficiario.

A) Servizio da eseguirsi: servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale home care premium 2017 prestazioni integrative con le modalità previste dall'apposito Bando home care premium 2017 e richiesta manifestazione di interesse rivolta agli Ambiti territoriali sanitari, e secondo quanto previsto dal piano assistenziale relativo agli utenti assegnati.

B) Luogo di esecuzione: Domicilio degli utenti residenti nei Comuni afferenti l'Ambito territoriale N23 come definito dalla DGRC 396/2012;

C) Prestazioni e costi:

Le prestazioni integrative erogabili sono le seguenti:

1) Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali: Interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. È escluso l'intervento di natura professionale sanitaria.

2) Altri servizi professionali domiciliari:

Servizi professionali resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti.

3) Sollievo:

A favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psico-fisiche 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".

4) Supporti:

- a. le poltrone e gli ausili insonori le menomazioni di tipo funzionale permanenti (compresi omnioni per incontinenza, traverse, letti e materassi ortopedici antidecubito e terapeutici, cuscini jello o cuscini antidecubito per sedie a rotelle o ranozzine eccetera);
- b. gli apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi o la masticazione e altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità;
- c. le poltrone e i veicoli simili per invalidi, anche con motore o altro meccanismo di propulsione, compresi i servocarri e altri mezzi simili adatti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedite capacità motrici;
- d. strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane;
- e. ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione;
- f. attrezzature tecnologicamente idonee per arrivare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne;
- g. l'adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida;

- b. la realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private;
- i. qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, per la mobilità e l'autonomia, per la gestione dell'ambiente domestico e delle comunicazioni, tali da ridurre il grado di non autosufficienza, il livello di bisogno assistenziale e il rischio di degenerazione ulteriore.

5) Percorsi di integrazione scolastica:

Servizi di assistenza specialistica ad personam in favore di studenti con disabilità volti a favorire l'autonomia e la partecipazione, così come identificati dall'articolo 13, comma 3 della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti di budget di cui all'art. 14, 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.

6) Servizi per minori affetti da autismo

Servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo.

7) Servizio di attività sportive rivolte a diversamente abili

Servizi sportivi rivolti a non autosufficienti per potenziare le diverse abilità e favorire la crescita del livello di autonomia, di autostima, di capacità relazionali e di gestione dell'emotività.

Fanno restare il limite di budget di cui al successivo punto D e a quanto previsto dal Piano assistenziale individualizzato degli utenti in carico all'Ambito, il contributo erogato dall'INPS non potrà essere superiore agli importi massimi e al numero massimo di prestazioni/ore riportati nella seguente tabella (omnicomprensivi di ogni onere e imposta):

ATTIVITA' INTEGRATIVA	N/H	Costo massimo	UNITA'
prestazioni di cui al numero 1	H	Come da CCNL per le rispettive categorie	per ora di intervento
prestazioni di cui al numero 2	H	Come da CCNL per le rispettive categorie	per ora di intervento
prestazioni di cui al numero 3	H	Come da CCNL per le rispettive categorie	per ora di intervento
prestazioni di cui al numero 4	N	Come da nomenclatore tariffario ai sensi di legge	per supporto
prestazioni di cui al numero 5	H	Come da CCNL per le rispettive categorie	per ora di intervento
prestazioni di cui al numero 6	H	Come da CCNL per le rispettive categorie	per ora di intervento
prestazioni di cui al numero 7	H	Come da CCNL per le rispettive categorie	per ora di intervento

D) Importo complessivo massimo previsto per il periodo presunto 01/07/2017 - 31/12/18: € 152.571,44 oltre IVA al 5%.

E) Procedura di affidamento: scelta diretta del beneficiario tra soggetti accreditati ai sensi del regolamento 4/2014 che hanno manifestato interesse al presente avviso.

F) Modalità di pagamento: così come previsto dall'INPS il pagamento avverrà sotto forma di rimborso. Il riconoscimento degli importi è subordinato all'approvazione dei documenti giustificativi di

spesa da parte della commissione mista istituita presso UNPS. Il prestatore dovrà altresì provvedere alla rendicontazione delle prestazioni integrative con cadenza trimestrale che verranno liquidate a seguito dell'approvazione da parte della Commissione mista e al relativo trasferimento delle risorse.

La liquidazione avverrà entro 60 giorni dall'accredito dei fondi stessi con apposito dispositivo di liquidazione e previa relazione positiva degli Assistenti sociali all'hopo delegati.

Il Prestatore dovrà avere la capacità economica di sostenere l'eventuale anticipazione di almeno 3 mensilità, anche non consecutive, riferite a tutti gli operatori.

G) Requisiti dei partecipanti alla procedura di affidamento:

I soggetti che intendono partecipare alla manifestazione di interesse in questione devono essere in possesso ed attestare, mediante dichiarazione sottoscritta in conformità alle disposizioni del DPR 28 dicembre 2000 n. 445:

1) **Requisiti di Ordine Generale:** le imprese partecipanti devono possedere i requisiti di ordine generale previsti dall'art. 80 del D.Lgs. n.50/2016. (In caso di associazioni temporanee d'impresa i requisiti di ordine generale dovranno essere posseduti dalle singole imprese raggruppate).

2) **Requisiti di Idoneità Professionale:** iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per attività coincidente con quella oggetto del prestatore che manifesta interesse.

3) **Requisiti di Capacità Economica e Finanziaria:** per "capacità economica e finanziaria" si intende la solidità e l'affidabilità del prestatore che manifesta interesse nel far fronte alla remunerazione dei diversi fattori produttivi impiegati nell'esecuzione del servizio prestazioni integrative HCP 2017, al fine di non pregiudicare il corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali assunte con l'Ambito N23.

a) I soggetti partecipanti devono dimostrare il possesso della capacità economica e finanziaria mediante attestazione di almeno due idonee referenze bancarie di due istituti di credito e/o intermediari finanziari (indicare gli istituti). In caso di partecipazione in raggruppamento e/o consorzio, è richiesta la dimostrazione del possesso di due referenze per la mandataria e di una per ogni uscente; analogamente per i consorzi ordinari.

b) Di aver realizzato negli ultimi tre esercizi finanziari, un fatturato specifico per servizi nel settore di attività oggetto della presente Manifestazione di interesse per un importo non inferiore a quello previsto per il periodo previsto 01/07/2017 - 31/12/18 indica i committenti, gli importi e le date di inizio e ultimazione dei servizi. In caso di partecipazione in raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario, il requisito dovrà essere posseduto complessivamente dal raggruppamento o consorzio (senza recando che la capogruppo dovrà possederlo in misura maggioritaria).

4) **Requisiti di Capacità Tecnica e Professionale:** per "capacità tecnica e professionale" si intende il possesso da parte del prestatore che manifesta interesse di una organizzazione qualificata e di specifica esperienza, al fine di garantire l'erogazione del servizio di cui alla presente manifestazione di interesse.

a) Possesso di Certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2008;

b) Possesso di Provvedimento di accreditamento per il servizio di assistenza domiciliare socioassistenziale rilasciato ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2014 in corso di validità.

I prestatori interessati possono produrre manifestazione di interesse (edania secondo l'apposito modello disponibile presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito N23 Nota Piazza Duomo, 1, - e sul portale del Comune di Nola al seguente indirizzo: www.comunedinola.it

La predetta manifestazione di interesse dovrà pervenire in busta chiusa entro e non oltre il 17 luglio 2017 alle ore 12:00.

L'adesione alla presente manifestazione di interesse non comporta alcun obbligo da parte dell'Ente e dei beneficiari al conferimento di eventuali incarichi.

Nola, 03/07/2017

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Ambito Territoriale N.23
Dr. Giuseppe Ballobuono

MODELLO manifestazione di interesse

All'Ufficio di Piano

Ambito N23

Comune di Nola (NA) - Capofila

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AMBITO N23 –
COMUNE DI NOLA (NA) – CAPOFILA. PARTECIPAZIONE AL SISTEMA DI
OFFERTA PRESTAZIONI INTEGRATIVE PROGETTO HCP 2017.**

Il sottoscritt _____
nat. a _____ Provincia _____ il _____
residente a _____ Provincia _____ in Via/Piazza _____
_____ n. _____ C.A.P. _____
Codice Fiscale _____ di _____ cittadinanza _____
in qualità di titolare legale rappresentante della ditta/società _____
_____ con sede legale a _____ Provincia _____ in _____
Via/Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____ C.F. _____
_____ P.IVA _____
Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

MANIFESTA

il proprio interesse ad erogare il servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale home care premium 2017 prestazioni integrative, attraverso soggetti in possesso di accreditamento ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2014 con procedura di scelta demandata al cittadino/utente/beneficiario.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di essere in possesso, in conformità alle disposizioni del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, dei:

1) **Requisiti di Ordine Generale:** le imprese partecipanti devono possedere i requisiti di ordine generale previsti dall'art.80 del D.Lgs. n.50/2016. (In caso di associazioni temporanee d'impresa i requisiti di ordine generale dovranno essere posseduti dalle singole imprese raggruppate).

2) **Requisiti di Idoneità Professionale:** iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura per attività coincidente con quella oggetto del prestatore che manifesta interesse.

3) **Requisiti di Capacità Economica e Finanziaria:** per "capacità economica e finanziaria" si intende la solidità e l'affidabilità del prestatore che manifesta interesse nel far fronte alla remunerazione dei diversi fattori produttivi impiegati nell'esecuzione del servizio prestazioni integrative HCP 2017; al fine di non pregiudicare il corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali assunte con l'Ambito N23.

- a) I soggetti partecipanti devono dimostrare il possesso della capacità economica e finanziaria mediante attestazione di almeno due idonee referenze bancarie di due istituti di credito e/o intermediari finanziari (indicare gli estremi). In caso di partecipazione in raggruppamento e/o consorzio, è richiesta la dimostrazione del possesso di due referenze per la mandataria e di una per ogni mandante; analogamente per i consorzi ordinari.
- b) Di aver realizzato negli ultimi tre esercizi finanziari, un fatturato specifico per servizi nel settore di attività oggetto della presente Manifestazione di interesse per un importo non inferiore a quello previsto per il periodo presunto 01/07/2017 - 31/12/18 indicando i committenti, gli importi e le date di inizio e ultimazione dei servizi. In caso di partecipazione in raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario, il requisito dovrà essere posseduto complessivamente dal raggruppamento o consorzio, fermo restando che la capogruppo dovrà possederlo in misura maggioritaria.

Committente	Oggetto della fornitura	Anno di ultimazione	Importo servizio al netto IVA.

4) **Requisiti di Capacità Tecnica e Professionale:** per "capacità tecnica e professionale" si intende il possesso da parte del prestatore che manifesta interesse di una organizzazione qualificata e di specifica esperienza, al fine di garantire l'erogazione del servizio di cui alla presente manifestazione di interesse.

- a) Possesso di Certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2008;
- b) Possesso di Provvedimento di accreditamento per il servizio di assistenza domiciliare socioassistenziale rilasciato ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2014 in corso di validità.

5) Di essere consapevole che, così come previsto dall'INPS, il pagamento avverrà sotto forma di rimborso. Il riconoscimento degli importi è subordinato all'approvazione dei documenti giustificativi di spesa da parte della commissione mista istituita presso l'INPS. Il prestatore dovrà provvedere alla rendicontazione delle prestazioni integrative erogate con cadenza trimestrale che verranno liquidate a seguito dell'approvazione da parte della Commissione mista e al relativo trasferimento delle risorse. La liquidazione avverrà entro 60 giorni dall'accredito dei fondi stessi con apposito dispositivo di liquidazione e previa relazione positiva degli Assistenti sociali all'uopo delegati. Il Prestatore dovrà avere la capacità economica di sostenere l'eventuale anticipazione di almeno 3 mensilità, anche non continuative, riferite a tutti gli operatori.

6) Di impegnarsi a sottoscrivere, in caso di scelta da parte del beneficiario, il relativo contratto con le modalità richieste dall'Amministrazione.

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente dichiara di essere consapevole che l'adesione alla presente manifestazione di interesse non comporta alcun obbligo da parte dell'Ente e dei beneficiari al conferimento di eventuali incarichi e autorizza il trattamento dei dati personali ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi all'istanza in oggetto ai sensi del Codice della Privacy D.Lgs. 196/2003.

_____, lì

Firma del Legale Rappresentante

Timbro del Soggetto Prestatore

Si allega:

1. copia del documento di identità in corso di validità;
2. copia del provvedimento di accreditamento;
3. copia della certificazione di qualità UNI EN ISO 9001:2008;
4. referenze bancarie.