



AVVISO APERTO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse all’inserimento in un elenco di soggetti abilitati, tramite convenzione, ad erogare servizi e prestazioni di cui al Progetto “ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DOMICILIARE ALLA PERSONA PER RESIDENTI SUL TERRITORIO DELLA ZONA FIRENZE DURANTE L’EMERGENZA COVID-19 ”.

I termini di presentazione delle manifestazioni d’interesse restano aperti fintanto che sussisteranno le esigenze cui è rivolto e/o fino ad esaurimento delle risorse a disposizione per il presente progetto.

Art. 1 - Premessa

In risposta alle necessità assistenziali derivanti dall’emergenza epidemia Covid-19, la Società della Salute di Firenze intende attivare misure straordinarie e urgenti per la gestione domiciliare dei pazienti attraverso **l’erogazione di prestazioni socio sanitarie a carattere assistenziale e di cura della persona in supporto ai care giver**. Si rende quindi indispensabile attivare sul territorio del Comune di Firenze un profilo di **assistenza domiciliare socio sanitaria (OSS/ADB), gratuita (DPCM 17 gennaio 2017 art 22 comma 4)** destinata ai pazienti Covid positivi, a pazienti sintomatici sospetti Covid positivi, o a situazioni di temporanea non autosufficienza, anche parziale, o di fragilità e che richiedano interventi di supervisione e monitoraggio a garanzia del rientro in sicurezza a domicilio dopo ricovero ospedaliero, o al fine del mantenimento a domicilio.

Con il presente Avviso – approvato con provvedimento del Direttore n. 56 del 20.11.2020 - la SdS di Firenze rende noto, quindi, di voler acquisire manifestazioni d’interesse da parte di soggetti del Terzo Settore in possesso dei requisiti di cui al successivo art. 4, operanti nella zona/distretto di Firenze, al fine di formare un **elenco di soggetti eligibili**, previa stipula di una convenzione con la SdS, per l’erogazione di interventi **socio sanitari di assistenza domiciliare alla persona**, per **residenti sul territorio della Zona Firenze**, attivabili durante il corso dell'emergenza COVID-19.

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 nell'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 di assistenza alla persona a domicilio - dal beneficiario del buono servizio o dal suo rappresentante.

L'elenco è un importante 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.

Il presente Avviso rimarrà aperto fintanto che sussisteranno le esigenze cui è rivolto nonché disponibilità finanziaria da parte dell'Ente attuatore. Pertanto gli operatori interessati, in possesso dei requisiti richiesti, potranno candidarsi e chiedere di essere inseriti nell'elenco in questione per l'erogazione di prestazioni relative ai buoni servizio, con scelta demandata ai destinatari degli interventi stessi.

L'elenco verrà quindi aggiornato a fronte di eventuali nuove istanze presentate alla SdS Firenze, previa verifica dei requisiti richiesti.

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”;

- il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 Codice del III Settore;

- il Piano sanitario e sociale integrato della Regione (PSSIR 2018-2020) approvato dal Consiglio regionale della Toscana con deliberazione 9 ottobre 2019, n.73;

Art. 2 - Oggetto della manifestazione d'interesse

Il presente Avviso è diretto ad acquisire manifestazioni d'interesse da parte di soggetti del Terzo Settore in possesso dei requisiti di cui al successivo art. 4, operanti nella zona/distretto di Firenze, al fine di formare un **elenco di soggetti eligibili**, previa stipula di una convenzione con la SdS, per l'erogazione di **interventi socio sanitari di**

assistenza domiciliare alla persona, per residenti sul territorio della Zona Firenze, attivabili durante il corso dell'emergenza COVID-19.

La Società della Salute di Firenze intende finanziare, tramite l'attribuzione di **buoni servizio, gli interventi suddetti** per far fronte alle situazioni di effettiva necessità di supporto nelle BADL, di disabilità/non autosufficienza anche temporanea e non necessariamente certificata, segnalate da Acot ospedaliera/territoriale (su segnalazioni da Igiene pubblica, MMG, USCA, GIROT, Serv Soc Territoriali, Ospedale, Cure Intermedie, 118), laddove la rete familiare non sia in grado di intervenire o ad integrazione della stessa.

Gli interventi sono attivabili per le seguenti **TIPOLOGIE DI UTENTI**:

A) Casi COVID-19 positivi o in quarantena o sospette Covid

A 1 - COVID positive o sospette con sintomatologia riconducibile a Covid cui non è stato ancora effettuato il tampone, dimesse da PS, strutture ospedaliere/ low care/cure intermedie verso il domicilio e in carico a Acot;

A 2 - COVID positive o sospette con sintomatologia riconducibile a Covid, cui non è stato ancora effettuato il tampone che si trovano a domicilio e/o presso Alberghi Sanitari per il periodo di isolamento obbligatorio;

B) Casi No Covid:

COVID negative, in situazione di non autosufficienza, gestibili a domicilio, che si trovano temporaneamente/improvvisamente sprovviste di assistenza a seguito dell'assenza del caregiver principale.

Art. 3 - Soggetti ammessi alla procedura

Sono ammessi a presentare la propria candidatura in risposta al presente Avviso i soggetti del Terzo Settore, organismi della cooperazione, cooperative sociali, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati non a scopo di lucro, in possesso dei requisiti di cui al paragrafo successivo.

I soggetti interessati possono partecipare in forma singola o riuniti in raggruppamenti temporanei.

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 sia come componente di un raggruppamento - dovrà compilare il modello di manifestazione d’interesse.

Art. 4 - Requisiti generali e speciali di partecipazione.

I Soggetti interessati, in persona del Legale Rappresentante, dovranno dichiarare, a pena di esclusione dalla presente procedura, di:

1. possedere i requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;
2. essere iscritti nei relativi Registri. Si precisa che, stante l’assenza, al momento, di un registro unico nazionale del terzo settore operativo, per la verifica del possesso di tale requisito sarà richiesta l’iscrizione a seconda della tipologia di soggetto ai rispettivi registri per quanto sono tenuti per legge: registro delle organizzazioni di volontariato, registro regionale delle Associazioni di Promozione sociale, albo regionale delle Cooperative sociali, altri eventuali Albi previsti;
3. essere accreditati per attività socio sanitarie per non autosufficienti, secondo il disposto della LRT 82/2009 e del successivo Regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010. Il requisito dell’accreditamento deve essere posseduto alla data di presentazione della domanda e deve permanere per tutta la durata dell'eventuale accordo contrattuale;
4. avere comprovata competenza nell'ambito per il quale si richiede l'iscrizione, documentabile attraverso apposita dichiarazione di servizi svolti in Italia in contesti analoghi;
5. applicare al personale dipendente il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali;
6. dichiarare l'insussistenza di condanne penali, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A., riferite al legale rappresentante e agli associati con poteri decisionali;
7. non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
8. essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa, infortunistica, e con le norme per il diritto al lavoro dei disabili;
9. 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;
10. 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;
11. essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
12. essere iscritto nel Registro cui è tenuto per legge;

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

Art. 5 - Controlli

La Società della Salute 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. 6 Tipologia di prestazione

L'operatore che manifesta interesse dovrà necessariamente essere in grado di offrire la seguente **"tipologia di prestazione"**:

- a) **OSA/ADB/OSS**: Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, mobilitazione, prevenzione cadute, educazione care giver.

Art. 7 – Interventi finanziati tramite l'attribuzione di voucher/buoni servizio.

Gli interventi richiesti, per ciascuna **tipologia di utenti** possono essere di tre livelli di intensità assistenziale:

- **Modulo Alta intensità**: tre accessi quotidiani
- **Modulo Media intensità**: 2 accessi quotidiani
- **Modulo Bassa intensità**: 1 accesso quotidiano

Ciascun modulo è della durata di 10 giorni consecutivi, replicabile, su indicazione dell'ACOT, di altre 2 volte, fino alla copertura massima di 30 giorni.

Ciascun modulo prevede un'ora di attività di monitoraggio telefonico.

Il buono servizio riporta **TIPOLOGIA DI UTENTE, LIVELLO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE e VALORE** (al netto d'Iva, ove dovuta):

TIPOLOGIA A - Casi COVID-19 positivi o in quarantena

INTENSITA' ASSISTENZIALE MODULO	N. ACCESSI AL DI'	FASCE ORARIE	VALORE MODULO
ALTA	3	1°07:30-11:00 2°13:00-15:00 3°17:30-20:30	€ 980,00

MEDIA	2	1°07:30-11:00 2°17:30-20:30	€ 660,00
BASSA	1	1°07:30-11:00	€ 340,00

TIPOLOGIA B- Casi No Covid

INTENSITA' ASSISTENZIALE MODULO	N. ACCESSI AL DI'	FASCE ORARIE	VALORE MODULO
ALTA	3	1°07:30-11:00 2°13:00-15:00 3°17:30-20:30	€ 770,00
MEDIA	2	1°07:30-11:00 2°17:30-20:30	€ 520,00
BASSA	1	1°07:30-11:00	€ 270,00

Il valore di ciascun modulo è comprensivo dei costi relativi ai dispositivi di protezione individuale (DPI) idonei alla tipologia di intervento da porre in essere, e dell'ora di monitoraggio telefonico, pari ad Euro 20,00.

Il primo accesso deve obbligatoriamente avvenire entro 48 ore dalla data di ricevimento da parte dell'indirizzo mail acot.firenze@uslcentro.toscana.it del buono servizio.

L'attribuzione del buono servizio all'operatore scelto dall'utente sarà successivamente ratificato dalla Società della Salute tramite invio via PEC di apposita lettera di conferimento di incarico.

Ciascun accesso prevede una durata complessiva di 1 ora.

Gli accessi dovranno obbligatoriamente avvenire nelle fasce orarie indicate

Qualora l'erogazione degli interventi previsti dal buono servizio venga interrotta per volontà del destinatario o per causa di forza maggiore che lo riguarda, al soggetto erogatore sarà riconosciuta la spesa corrispondente al valore degli interventi effettivamente erogati sino al momento dell'interruzione.

Nel caso l'interruzione sia dovuta a ricovero ospedaliero dell'utente, lo stesso, al rientro al proprio domicilio e previa valutazione del servizio inviante, potrà usufruire del buono per la parte residua di accessi purchè ciò avvenga entro 1 mese dall'inizio dell'interruzione.

I buoni servizio saranno attribuiti dalla Società della Salute di Firenze agli aventi

diritto fino ad esaurimento delle risorse e soltanto a seguito della sottoscrizione del relativo Buono da parte dei servizi specialistici assegnatari e dell'utente beneficiario.

Gli interventi dovranno essere erogati secondo le modalità indicate nel Buono e sarà cura dei servizi specialistici deputati a governare professionalmente ciascun percorso di verificarne il loro rispetto.

Laddove nel corso di validità del Buono si renda necessaria una modifica, lo stesso può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum all'esistente Buono, controfirmato dai servizi specialistici assegnatari e dall'utente beneficiario.

Il mancato rispetto di quanto previsto nel piano individualizzato può comportare l'applicazione di penali e nei casi più gravi la cancellazione dell'operatore dal novero dei soggetti accreditati ed eligibili per gli interventi di cui al presente Avviso.

Art. 8 – Ammissibilità della spesa

Sono ammissibili esclusivamente le spese correlate alle prestazioni erogate a partire dalla data del buono (non sono ammessi interventi realizzati precedentemente).

Le spese devono essere regolarmente documentate.

Art. 9 –Luogo di svolgimento

Il luogo di svolgimento delle attività da realizzare coinciderà con l'estensione territoriale del Comune di Firenze.

Art. 10 Modalità per la presentazione della manifestazione d'interesse

Le proposte di adesione potranno essere presentate a partire dalla pubblicazione del presente Avviso sul sito web della Società della Salute di Firenze.

La manifestazione d'interesse, unitamente a tutti gli allegati, debitamente compilata, firmata e indirizzata al Direttore della Società della Salute di Firenze dovrà essere redatta in carta libera secondo il fac-simile **Allegato A)** in forma di autodichiarazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 e firmata dal legale rappresentante, allegando fotocopia di un documento valido di identità del dichiarante.

A seguito della ricezione delle candidature, l'Amministrazione ricevente ne valuterà la regolarità formale e la corrispondenza con i requisiti richiesti dal presente avviso, provvedendo all'ammissione con conseguente inserimento nell'elenco di cui alla presente procedura, oppure alla loro esclusione. L'Elenco viene approvato con provvedimento del Direttore SdS.

Alla dichiarazione di cui all' All. A) - che deve essere sottoscritta a pena esclusione – dovranno essere allegati i seguenti documenti:

- 1) copia del documento di riconoscimento in corso di validità, a pena esclusione, del legale rappresentante;
- 2) Avviso pubblico sottoscritto in ogni pagina per accettazione;
- 3) dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico – economico – finanziaria ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 redatta secondo il modello **Allegato B** al presente avviso ;
- 4) [per i raggruppamenti temporanei da costituire] “Impegno al conferimento di mandato collettivo speciale di rappresentanza” redatto secondo il modello **Allegato C** al presente Avviso, sottoscritto da tutti i componenti del raggruppamento che s’intende costituire;
- 5)[per i raggruppamenti temporanei già costituiti] copia del mandato collettivo speciale con rappresentanza al mandatario.

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.

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.

I soggetti interessati dovranno presentare le manifestazioni d’interesse trasmettendo il plico mediante Posta Elettronica Certificata (PEC) all’indirizzo, all’indirizzo: **segreteria@pec.sds.firenze.it**, secondo quanto previsto dall’art. 65 del D.lgs.82/2005 e ss.mm.ii.. Nell’oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura:

“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALL’INSERIMENTO NELL’ELENCO DI SOGGETTI ACCREDITATI PER L’EROGAZIONE DI ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DOMICILIARE ALLA PERSONA PER RESIDENTI NELLA ZONA FIRENZE”

Le proposte di adesione potranno essere presentate a partire dalla pubblicazione del presente Avviso sul sito web della Società della Salute di Firenze.

I soggetti inseriti nell’Elenco sono tenuti ad informare la SdS delle eventuali variazioni nel possesso dei requisiti dichiarati in sede di presentazione della candidatura.

L’elenco aggiornato sarà pubblicato sul sito web della Società della Salute di Firenze (www.sds.firenze.it).

La Società della Salute di Firenze valuterà di volta in volta le nuove proposte di adesione presentate nel corso di validità del Progetto, aggiornando l’elenco degli operatori e provvedendo alla sua pubblicazione sul sito web della Società della Salute

di Firenze nel caso siano pervenute nuove adesioni per le quali sia stato accertato il possesso dei requisiti previsti dal presente Avviso.

Art. 11 – Adempimenti informativi e di rendicontazione

Il gestore ha l'onere di procedere alla rilevazione informatica dei servizi effettuati, tramite registrazione di inizio/termine della prestazione di ciascun operatore e successivo trasferimento mensile dei dati nel sistema informativo ASTER dell'Azienda.

Il gestore, tramite il referente individuato per detta rilevazione e che avrà accesso al sistema informativo Aster, dovrà:

- a) verificare la corretta rilevazione degli accessi (rapportandosi per qualsiasi problema al responsabile del sistema informativo sociale dell'Azienda);
- b) entro i primi 10 giorni di ciascun mese, stampare il rendiconto delle ore di servizio effettuate nel mese precedente, sottoscriverlo, e trasmetterlo all'ufficio amministrativo della SdS per la convalida, insieme alla time card degli operatori di ciascun intervento, controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio.

Il rendiconto mensile convalidato sarà il riferimento per la fatturazione.

Art. 12 – Fatturazione

Il gestore dovrà fatturare trimestralmente le attività erogate nel trimestre di riferimento procedendo a fatturazione elettronica con le modalità previste dalla legislazione vigente.

Le fatture devono riportare:

- i dati anagrafici relativi al destinatario delle prestazioni;
- il numero di accessi effettuati.

Art. 13 Cancellazione dall'elenco

La cancellazione dall'elenco potrà avvenire mediante provvedimento motivato, per gravi motivi di inadempienza, quali:

- 1) mancato assolvimento degli adempimenti correlati alla stipula dell'accordo/convenzione;
- 2) inadeguatezza dell'attività svolta a seguito di valutazione ex post;

E' possibile esprimere la rinuncia volontaria ad essere iscritti nell'elenco mediante comunicazione trasmessa via PEC all'indirizzo: segreteria@pec.sds.firenze.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.

Art. 14 Avvertenze

La presentazione della manifestazione d'interesse implica l'accettazione incondizionata delle norme contenute nel presente avviso.

I soggetti ritenuti idonei di ammissione all'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 del buono servizio.

Successivamente alla definizione dell'elenco, ai fini dell'instaurarsi di un rapporto contrattuale, si procederà alla stipula di una convenzione.

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 Informativa sulla privacy

La SdS di Firenze dichiara che, in esecuzione degli obblighi imposti dal Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, relativamente al presente contratto, potrà trattare i dati personali acquisiti nell'ambito del presente Avviso sia in formato cartaceo che elettronico, per il conseguimento di finalità di natura pubblicistica ed istituzionale, precontrattuale e contrattuale e per i connessi eventuali obblighi di legge.

Il trattamento dei dati avverrà ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

In qualsiasi momento potranno essere esercitati i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento UE 679/2016.

I Titolari del trattamento sono congiuntamente la Sds Firenze e l'AUSL Toscana Centro.

Art. 16 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 direttore@sds.firenze.it riportando nella richiesta l'oggetto del presente Avviso.

Le risposte ai quesiti scritti ed eventuali chiarimenti, delucidazioni o informazioni aggiuntive ritenute di interesse generale in ordine alla presente procedura, saranno pubblicate sul sito della Società della Salute, in calce all'Avviso.

Allegati:

A) Modello "Manifestazione d'interesse"

B) Dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico – economico – finanziaria ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445

C) "Impegno al conferimento di mandato collettivo speciale di rappresentanza"

NB. I soggetti dichiarano di aver preso cognizione e di accettare integralmente tutte le condizioni riportate nel presente avviso, sottoscrivendo ciascuna pagina dello stesso.

Firenze 20.11.2020

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DI FIRENZE