

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE

Numero del provvedimento	281
Data del provvedimento	11-06-2021
Oggetto	Avviso pubblico
Contenuto	AVVISO DI ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI CUI ALLA TABELLA 1 DELL'AVVISO REGIONALE: "AZIONI DI SOSTEGNO INTEGRATE RIVOLTE ALLE FASCE PIÙ DEBOLI DELLA POPOLAZIONE A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID 19" (DECRETO REGIONALE N. 20130/2020) PROGETTO IN.S.I.EME – CODICE PROGETTO 273101

Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Daniele Mannelli
Resp. del procedimento	Daniele Mannelli - direttore
Parere e visto di regolarità contabile	Daniele Mannelli

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	13	avviso con modello di domanda e dichiarazione

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE

Numero del provvedimento	
Data del provvedimento	
Oggetto	Avviso pubblico
Contenuto	AVVISO DI ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI CUI ALLA TABELLA 1 DELL'AVVISO REGIONALE: "AZIONI DI SOSTEGNO INTEGRATE RIVOLTE ALLE FASCE PIÙ DEBOLI DELLA POPOLAZIONE A SEGUITO DELL'EMERGENZA COVID 19" (DECRETO REGIONALE N. 20130/2020) PROGETTO IN.S.I.EME – CODICE PROGETTO 273101

Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Daniele Mannelli
Resp. del procedimento	Daniele Mannelli - direttore
Parere e visto di regolarità contabile	Daniele Mannelli

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	13	avviso con modello di domanda e dichiarazione



REGIONE TOSCANA
Società della Salute Pistoiese
C.F. 90048490479
Viale Giacomo Matteotti, 35 - 51100 PISTOIA

IL DIRETTORE

Premesso che:

- la conferenza zonale dei sindaci Z/D Pistoiese con propria deliberazione n. 2 del 14 maggio 2010 ha approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;
- a seguito di quanto sopra, ciascun Comune della Zona-Distretto Pistoiese e l'Azienda USL n. 3 hanno deliberato ed approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;
- il 6 agosto 2010 i sindaci dei comuni della Zona Distretto Pistoiese e il Direttore Generale dell'Azienda USL n. 3 di Pistoia hanno sottoscritto la convenzione costitutiva del Consorzio Società della Salute Pistoiese, come da atto repertorio Comune di Pistoia n. 18959 registrato il 10 agosto 2010 al n. 104 Serie 1;
- con deliberazioni dell'Assemblea dei Soci n. 1, n. 2 e n. 3 del 15 settembre 2010 veniva rispettivamente accertata, ai sensi dell'art. 11 dello Statuto, la regolare costituzione dell'Assemblea dei Soci, veniva eletto il Presidente della SdS e nominata la Giunta Esecutiva;

Vista la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 25 del 29/11/2017 con la quale è stato approvato lo Statuto della Società della Salute Pistoiese;

Vista la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 26 del 29/11/2017 con la quale è stato eletto il Presidente della Società della Salute Pistoiese nonché Presidente della Giunta Esecutiva;

Vista, infine, la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 10 del 02/08/2019 con la quale sono stati nominati i componenti della Giunta Esecutiva della Società della Salute Pistoiese;

Dato atto che il Presidente della SdS Pistoiese ha decretato con atto n. 2 del 17/10/2019 la nomina del dott. Daniele Mannelli quale Direttore della SdS Pistoiese a far data dal 1° novembre 2019;

Preso atto che la Regione Toscana con decreto dirigenziale n. 20130 del 09.12.2020 ha approvato l'Avviso pubblico "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19" a valere sul POR FSE 2014 – 2020 Asse B Attività B.2.2.2.a;

Preso atto che questo consorzio ha provveduto ad inviare a Regione Toscana entro il termine di scadenza del 28/12/2020 il Progetto denominato "IN.S.I.EME. "INterventi di Sostegno Integrato in EMERgenza" con soggetto capofila la SDS Pistoiese in risposta all'avviso pubblico di cui al Decreto RT 20130/2020;

Dato che con Decreto n. 21750 del 30/12/2020 "POR FSE 2014-2020 Attività PAD B.2.2.2.a) - Avviso "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19": approvazione interventi e impegno risorse." e che il progetto IN.S.I.EME. è stato ammesso e finanziato per un importo pari a € 1.244.731,00;

Considerato che con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 25 del 21/12/2020 è stata stabilita la ripartizione delle risorse attribuite alla zona Pistoiese, assegnando alla SdS Pistoiese la quota di € 250.000,00 da destinare alle prestazioni dell'Azione 3 – attività socio assistenziale/socio educativa a domicilio anche in ambiente Covid-19 positivo – di cui all'Avviso pubblico del decreto dirigenziale n. 20130 del 09/12/2020

Considerato inoltre che a seguito della ripartizione delle risorse assegnate alla zona Pistoiese, il Comune di Montale ha deciso di affidare € 5.908,70 a questa SdS affinché persegua l'Azione 3 per conto dell'Amministrazione montalese;

Premesso che l'Avviso pubblico regionale:

- per Azione 3 intende "...interventi mirati al contenimento delle situazioni di crisi personale/familiare che possono ingenerare un'esclusione dal sistema sociale o produttivo del territorio. Le misure si caratterizzano come attività socio-assistenziali e socio-educative a livello domiciliare rivolte a nuclei familiari e/o a singole persone in stato di difficoltà e necessitanti di sostegno, anche in ambiente COVID-19 positivo";
- prevede che i servizi specialistici di cui sopra potranno essere erogati da soggetti affidatari già convenzionati con l'ente attuatore, individuati all'esito di procedure di evidenza pubblica oppure da selezionarsi tramite apposita procedura di affidamento;
- per l'Azione 3 prevede, tra gli altri, l'intervento di figure professionali quali fisioterapisti, psicologi ed educatori professionali e figure equivalenti (Tabella 1: Tipologia di servizi ammissibili – Azione 3);

Vista la determinazione della Società della Salute Pistoiese n. 212/2021 con cui si affida agli appaltatori dei contratti in essere per le prestazioni di Assistenza domiciliare per non autosufficienti, Assistenza domiciliare,

Documento firmato digitalmente



REGIONE TOSCANA
Società della Salute Pistoiese
C.F. 90048490479

Viale Giacomo Matteotti, 35 - 51100 PISTOIA

Educativa familiare, Lotto 4 le risorse pari ad € 127.954,35 (IVA inclusa) assegnate alla SdS Pistoiese con decreto dirigenziale n. 20130 del 09/12/2020 per l'attuazione degli interventi di cui all'Azione 3

Ritenuto opportuno assegnare la rimanente parte delle risorse destinate agli interventi dell'azione 3 dell'avviso regionale tramite procedura di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla tabella 1 dell'Avviso regionale:

Visto lo schema di manifestazione di interesse allegato al presente provvedimento (allegato "A") ed i relativi allegati 1, 2, 3;

Ritenuto necessario di costituire il primo elenco di operatori entro il 20 dicembre 2019, con le candidature presentate entro il 13 dicembre 2019;

Visto l'art. 21 dello Statuto della SDS Pistoiese e l'art. 31 del D.Lgs.267/2000;

In considerazione di quanto sopra trascritto,

DISPONE

per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati

- 1) Di approvare l'Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla tabella 1 dell'Avviso regionale: "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19" (Decreto regionale n. 20130/2020)) PROGETTO IN.S.I.EME – codice 273101, allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con i relativi allegati 1, 2, 3;
- 2) Di pubblicare l'avviso ed i relativi allegati sul sito della Società della Salute Pistoiese dalla data odierna fino alla conclusione del progetto;
- 3) Di dare atto che le domande di candidatura saranno accolte fino alla conclusione del progetto con aggiornamento periodico dell'elenco a cadenza di trenta giorni;
- 4) Di dare atto che il primo elenco di operatori economici sarà costituito entro il 25 giugno 2021 con le candidature pervenute entro il 21 giugno 2021;
- 5) di pubblicare il presente atto sul sito della Società della Salute Pistoiese

F.to IL DIRETTORE
(Daniele Mannelli)



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

ALLEGATO A

**Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla tabella 1 dell'Avviso regionale: "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19" (Decreto regionale n. 20130/2020)
PROGETTO IN.S.I.EME – codice progetto 273101**

Art. 1 - Premessa

La Società della Salute Pistoiese indice un'istruttoria pubblica rivolta agli operatori economici che erogano servizi domiciliari socio-assistenziali/socio-educativi a domicilio anche in ambiente Covid-19 positivo nella zona pistoiese per manifestare l'interesse a 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 "Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19" emesso dalla Regione Toscana con finanziamento del POR FSE 2014-2020 Asse B Attività B.2.2.2.a e approvato con il decreto dirigenziale regionale n. 20130 del 09.12.2020.

Si definiscono:

- soggetto attuatore: la Società della Salute Pistoiese;
- soggetto/i erogatore/i: il/i soggetto/i individuato/i mediante il presente avviso in apposito elenco.

Art. 2 - Oggetto della manifestazione d'interesse

La Società della Salute Pistoiese attraverso un procedimento di evidenza pubblica mira a costituire un elenco di operatori qualificati per l'erogazione degli interventi previsti dall'Avviso regionale di cui all'art. 1, ed in particolare i servizi di cui all'art. 3 – azione 3 Tabella 1 dell'Avviso regionale.

E' garantita la possibilità di presentare domanda per l'intera durata dell'avviso FSE, pertanto potranno essere presentate candidature fino al mese precedente la scadenza del progetto stesso.

Il primo elenco di operatori sarà costituito entro il **25 giugno 2021**. La valutazione di ammissione avverrà per coloro che avranno presentato domanda di candidatura entro il **21 giugno 2021**.

L'Avviso regionale finanzia buoni servizio per attività socio-assistenziale/socio-educativa a domicilio anche in ambiente Covid-19 positivo per famiglie residenti sul territorio della Zona-distretto pistoiese. Le risorse che la Società della Salute Pistoiese mette a disposizione per l'erogazione degli interventi relativi ai buoni servizio previsti dall'Avviso regionale di cui all'azione 3 ammontano a € 127.954,35.

Art. 3 – Interventi finanziati tramite l'attribuzione di buoni servizio

L'Avviso regionale prevede il finanziamento, tramite l'attribuzione di buoni servizio, delle seguenti tipologie di intervento:

Tipologia interventi finanziabili con Buoni servizio

Tipologia intervento	di	Operatori	Tipologia di prestazione
----------------------	----	-----------	--------------------------



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

<p><i>Assistenza Domiciliare Integrata</i></p> <p>e</p> <p><i>Servizio di Assistenza Domiciliare - SAD</i></p>	<p>OSS/OSA/OTA/ADB e figure equivalenti</p>	<p>Igiene e cura della persona in base ai suoi livelli autonomia e/o dipendenza; Cambio e rifacimento del letto; Aiuto nella corretta assunzione dei pasti; Aiuto per una corretta mobilizzazione, deambulazione e utilizzo di ausili secondo le indicazioni degli operatori sanitari competenti; Educazione sanitaria al care - giver/famiglia; Supporto ed assistenza alle persone nei comuni compiti della vita quotidiana, con l'obiettivo del mantenimento e del potenziamento delle funzioni residue; Supporto e tutoraggio alla famiglia;</p> <p>Preparazione pasti; Cura dell'ambiente di vita, disbrigo piccole commissioni; Consegna pasti a domicilio; servizio lavanderia, accompagnamento e trasporto per piccole commissioni necessarie o urgenti</p>
	<p>FISIOTERAPISTA</p>	<p>Riattivazione, Addestramento uso ausili semplici, educazione del care giver; Trattamento riabilitativo (in relazione al quadro funzionale), supporto al self management;</p>
<p><i>Servizi socio-educativi a domicilio</i></p>	<p>PSICOLOGO</p>	<p>Supporto psicologico alla persona sola/nucleo familiare, anche per fronteggiare situazioni critiche nella fase di quarantena o malattia Covid-19</p>
	<p>EDUCATORE PROFESSIONALE e figure equivalenti</p>	<p>Supporto per nuclei familiari con necessità di sostegno socio-educativo, anche per i figli minori, causata o aggravata da Covid-19</p>

Il costo dei singoli pacchetti di interventi è comprensivo dei costi relativi ai DPI (Dispositivi Protezione Individuale), materiale di consumo e degli ausili temporanei (es. bastoni canadesi, tripod, ausili per rinforzo) utilizzati dagli operatori che erogano le prestazioni.

Ciascun destinatario potrà usufruire oltre che degli interventi di cui all'Azione 3 anche di quelli di cui all'Azione 1 e 2 dell'Avviso Regionale, sarà infatti possibile, ma non obbligatorio, combinare due o tre azioni su persone singole o sullo stesso nucleo familiare, ma l'importo massimo non potrà superare complessivamente **Euro 3.000,00** per nucleo familiare.

L'intervento sul singolo destinatario/nucleo familiare dovrà concludersi **entro 6 mesi** dall'attivazione. Il piano di spesa previsto nel buono servizio è predisposto dal soggetto attuatore (Sds Pistoiese) a seguito di valutazione e proposta effettuata da:

- Servizio Sociale Professionale;
- Agenzia di Continuità Assistenziale Ospedale Territorio;
- UVM, UVMD, UVMT;
- Centro Diagnosi Disturbi Cognitivi



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un Piano di spesa che non potrà essere di valore superiore ad € 3.000,00, anche se in combinazione con le altre azioni progettuali.

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

Tipologia di intervento	Operatori	Costo ad accesso
Assistenza Domiciliare Integrata Socio-Sanitaria Servizio di Assistenza Domiciliare -SAD	OSS /OSA /AdB /OTA e figure equivalenti	Non autosufficienza B1: € 22,64 (1 ora) C1: € 24,07 (1 ora)
		Soggetti fragili B1: € 22,31 (1 ora) C1: € 23,82 (1 ora)
	Fisioterapista	€ 36,37 (1 ora)
Servizi Socio-Educativi a domicilio	Psicologo	€ 24,77 (1 ora)
	Educatore Professionale e figure equivalenti	€ 21,82 (1 ora)

Per gli interventi erogati in ambiente Covid-19 positivo verrà riconosciuto un incremento di costo aggiuntivo del 30% del costo orario

Qualora l'erogazione degli interventi previsti dal Piano di spesa venga interrotta per cause dipendenti dal beneficiario, al soggetto erogatore sarà riconosciuta la spesa corrispondente al valore degli interventi effettivamente erogati sino al momento dell'interruzione.

I buoni servizio saranno attribuiti dalla Società della Salute Pistoiese 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.

Gli interventi dovranno essere erogati secondo le modalità indicate nel Piano di spesa e sarà cura della Società della Salute Pistoiese verificarne il loro rispetto.

Laddove, nel corso di validità del Buono, si renda necessaria una modifica del Piano di spesa, questo può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario.

L'erogazione degli interventi previsti nel Piano di spesa potrà essere richiesta per qualunque giorno della settimana, compreso i giorni festivi e prefestivi, nell'orario 08,00- 20,00.

Il soggetto attuatore verificherà che i servizi prendano avvio nel rispetto della tempistica indicata nel Piano individualizzato e entro il limite massimo di 5 giorni lavorativi e l'effettiva e corretta erogazione delle prestazioni e dei servizi in esso contenuti.



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Art. 4 – Soggetti invitati a partecipare al presente Avviso

Alla presente procedura possono partecipare

1. gli operatori economici accreditati all'erogazione di prestazioni socio-assistenziali, socio-sanitarie e socio-educative, al momento della presentazione della domanda, secondo il disposto della LRT 82/2009 e del successivo Regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010;
2. Fisioterapisti, Psicologi ed Educatori Professionali in possesso di abilitazione professionale.

Ogni partecipante dovrà compilare il modello di manifestazione d'interesse e barrare le tipologie di prestazione che si impegna ad erogare

La Società della Salute Pistoiese selezionerà i soggetti in possesso dei requisiti di cui al presente avviso, includendoli nell'apposito elenco dal quale i destinatari dei buoni servizio potranno scegliere l'operatore economico che fornirà le prestazioni previste dal Piano individualizzato. Al momento dell'attivazione dei servizi i soggetti scelti saranno chiamati a sottoscrivere un contratto con la Società della Salute Pistoiese, impegnandosi in tal modo ad erogare o a garantire l'erogazione delle prestazioni ivi indicate, nel rispetto dei tempi e delle modalità specificate. Il contratto terminerà al momento della conclusione del progetto POR – FSE.

La mancata attivazione del pacchetto di prestazioni, nei tempi e modalità previste nel piano individualizzato, comporta l'applicazione di penali la cui entità è definita in relazione alla mancata erogazione del pacchetto nei contratti con i singoli operatori. 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 penali costituisce sempre grave negligenza contrattuale e genera il diritto dell'Ente attuatore di procedere alla eventuale cancellazione dell'operatore dall'elenco dei soggetti accreditati approvato.

L'operatore può recedere dalla convenzione stipulata con la Società della Salute con un preavviso di almeno 21 giorni.

Gli interventi attivati dovranno comunque concludersi.

La cancellazione dall'elenco avviene a partire dalla data di comunicazione del recesso.

Art. 5 - Modalità di presentazione delle manifestazioni d'interesse

Le proposte di adesione vanno indirizzate alla Società della Salute Pistoiese, esclusivamente a mezzo PEC, all'indirizzo: sdspistoiese@postacert.toscana.it riportante nell'oggetto

“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI/SOCIO-EDUCATIVI A DOMICILIO – PROGETTO IN.S.I.EME.”

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

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 secondo il modello allegato 1 o 2, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Avviso ;
- 2- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

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 3 al presente avviso ;

La Società della Salute Pistoiese valuterà le proposte di adesione presentate, verificando la loro completezza e corrispondenza con quanto richiesto dal presente Avviso.

In fase di prima attuazione l'elenco sarà costituito a partire dalla data del 25 giugno 2021 e conterrà le proposte di adesione presentate entro il 21 giugno 2021 e valutate come idonee.

L'elenco aggiornato sarà pubblicato sul sito web della Società della Salute Pistoiese (www.sdspistoiese.it).

La Società della Salute Pistoiese valuterà di volta in volta le nuove proposte di adesione presentate nel corso di validità del Progetto, aggiornando mensilmente l'elenco degli operatori e provvedendo alla sua pubblicazione sul sito web della Società della Salute Pistoiese nel caso sia pervenute nuove adesioni.

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

Art. 6 – Ammissibilità della spesa

Sono ammissibili le spese:

- di servizi/prestazioni elencate all'art. 3 e previste nel piano di spesa del destinatario: non saranno considerate ammissibili spese non previste nel piano di spesa;
- di servizi/prestazioni erogati da operatori economici presenti nell'elenco della SdS/Zona distretto di riferimento;
- di servizi/prestazioni erogati e sostenuti durante la durata del progetto finanziato tramite l'Avviso a partire dalla data di assegnazione formale del buono (non sono ammessi interventi realizzati precedentemente).

Le spese devono essere regolarmente documentate.

Art. 7 – Rendicontazione da parte dei soggetti erogatori al soggetto attuatore

Gli operatori economici che hanno erogato i servizi (soggetti erogatori), in base a quanto indicato nei piani di spesa, devono produrre al soggetto attuatore (SdS Pistoiese) la seguente documentazione giustificativa:

- a) fatturazione elettronica secondo le modalità previste dalla legislazione vigente;
- b) ricevute o note di debito cartacee per i soggetti non tenuti ad emettere fattura verso la P.A. in quanto non obbligati dalla normativa vigente.

Le fatture e le ricevute o note di debito devono riportare:

- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del buono servizio (nome e cognome);
- il codice di progetto FSE: **273101**;
- il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.

c) 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.

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

Pistoia, 10/06/2021

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

ALLEGATO 1 (da compilare a cura degli operatori economici.)

MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO- ASSISTENZIALI / SOCIO-EDUCATIVI A DOMICILIO ANCHE IN AMBIENTE COVID -19 POSITIVO

POR Regione Toscana
FONDO SOCIALE EUROPEO 2014 – 2020

Asse B Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà
Avviso regionale “Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della
popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19” (Decreto regionale n. 20130/2020)

**Progetto IN.S.I.EME. “INterventi di Sostegno Integrato in EMERgenza
codice progetto 273101**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___)

il ___ / ___ / ___ / C.F. _____ residente in _____

(cap _____) Via _____ n. _____ in qualità di legale rappresentante

di _____

avente sede legale in _____ (cap _____)

Via _____ n. _____

C.F./P.IVA _____ Tel. _____,

e-mail _____ PEC _____

avente la seguente forma giuridica:

in possesso di accreditamento n. _____ del _____ conseguito presso

**MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione
l'erogazione di prestazioni di cui alla tabella 1 dall'Avviso regionale: “Azioni di sostegno
integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19”
(selezionare la/le “Tipologia di prestazione” che ci si candida ad erogare).**



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione	SI	NO
Assistenza Domiciliar e Integrata e Servizio di Assistenza Domiciliar e - SAD	OSS/OSA/OTA/A DB e figure equivalenti	Igiene e cura della persona in base ai suoi livelli autonomia e/o dipendenza; Cambio e rifacimento del letto; Aiuto nella corretta assunzione dei pasti; Aiuto per una corretta mobilitazione, deambulazione e utilizzo di ausili secondo le indicazioni degli operatori sanitari competenti; Educazione sanitaria al care - giver/famiglia; Supporto ed assistenza alle persone nei comuni compiti della vita quotidiana, con l'obiettivo del mantenimento e del potenziamento delle funzioni residue; Supporto e tutoraggio alla famiglia; Preparazione pasti; Cura dell'ambiente di vita, disbrigo piccole commissioni; Consegna pasti a domicilio; servizio lavanderia, accompagnamento e trasporto per piccole commissioni necessarie o urgenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	FISIOTERAPISTA	Riattivazione, Addestramento uso ausili semplici, educazione del care giver; Trattamento riabilitativo (in relazione al quadro funzionale), supporto al self management;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PSICOLOGO	Supporto psicologico alla persona sola/nucleo familiare, anche per fronteggiare situazioni critiche nella fase di quarantena o malattia Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servizi socio-educativi a domicilio	EDUCATORE PROFESSIONALE e figure equivalenti	Supporto per nuclei familiari con necessità di sostegno socio-educativo, anche per i figli minori, causata o aggravata da Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disponibilità ad erogare le prestazioni anche in ambiente Covid-19 positivo si no

e a tal fine DICHIARA E INFORMA CHE

- l'impresa / ente svolge attività di:

- l'impresa/ente ha l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso, come di seguito indicato:



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

- il personale che si intende utilizzare nelle attività progettuali risulta in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente.

Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina) :

DICHIARA inoltre

- di essere accreditato, per i servizi e le prestazioni per le quali manifesta interesse per l'iscrizione nell'elenco, secondo il disposto della LRT 82/2009 e del successivo regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010;
- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e l'Avviso regionale **“Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19” (Decreto regionale n. 20130/2020)** e di accettare quanto in essi previsto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiara-zione viene resa;
- di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/2016;

S'IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

(luogo e data) _____

(firma del legale rappresentante)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

ALLEGATO 1 (da compilare a cura dei singoli professionisti)

**MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER
 L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO-
 ASSISTENZIALI / SOCIO-EDUCATIVI A DOMICILIO ANCHE IN AMBIENTE COVID -19
 POSITIVO**

**POR Regione Toscana
 FONDO SOCIALE EUROPEO 2014 – 2020**

**Asse B Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà
 Avviso regionale “Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della
 popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19” (Decreto regionale n. 20130/2020**

**Progetto IN.S.I.EME. “INterventi di Sostegno Integrato in EMERgenza
 codice progetto 273101**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
 il ____ / ____ / ____ / C.F. _____ residente in _____
 (cap _____) Via _____ n. _____

**MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione
 l'erogazione di prestazioni di cui alla tabella 1 dall'Avviso regionale: “Azioni di sostegno
 integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19”
 (selezionare la/le “Tipologia di prestazione” che ci si candida ad erogare).**

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione	SI	NO
Assistenza Domiciliar e Integrata e Servizio di Assistenza Domiciliar e - SAD	OSS/OSA/OTA/A DB e figure equivalenti	Igiene e cura della persona in base ai suoi livelli autonomia e/o dipendenza; Cambio e rifacimento del letto; Aiuto nella corretta assunzione dei pasti; Aiuto per una corretta mobilizzazione, deambulazione e utilizzo di ausili secondo le indicazioni degli operatori sanitari competenti; Educazione sanitaria al care - giver/famiglia; Supporto ed assistenza alle persone nei comuni compiti della vita quotidiana, con l'obiettivo del mantenimento e del potenziamento delle funzioni residue; Supporto e tutoraggio alla famiglia; Preparazione pasti; Cura dell'ambiente di	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

		vita, disbrigo piccole commissioni; Consegna pasti a domicilio; servizio lavanderia, accompagnamento e trasporto per piccole commissioni necessarie o urgenti		
	FISIOTERAPISTA	Riattivazione, Addestramento uso ausili semplici, educazione del care giver; Trattamento riabilitativo (in relazione al quadro funzionale), supporto al self management;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PSICOLOGO	Supporto psicologico alla persona sola/nucleo familiare, anche per fronteggiare situazioni critiche nella fase di quarantena o malattia Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Servizi socio-educativi a domicilio</i>	EDUCATORE PROFESSIONALE e figure equivalenti	Supporto per nuclei familiari con necessità di sostegno socio-educativo, anche per i figli minori, causata o aggravata da Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disponibilità ad erogare le prestazioni anche in ambiente Covid-19 positivo **si** **no**

e a tal fine DICHIARA E INFORMA

- Di essere in possesso del seguente titolo di studio

_____;

- Di essere iscritto all'albo professionale (ove previsto)

_____ dal ____|____|____|

con numero _____;

- che ha l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso, come di seguito indicato:

Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina) :



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

DICHIARA inoltre

- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e l'Avviso regionale “**Azioni di sostegno integrate rivolte alle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza Covid 19**” (Decreto regionale n. 20130/2020) e di accettare quanto in essi previsto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiara-razione viene resa;
- di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/2016;

S'IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati e/o dei requisiti richiesti

(luogo e data) _____

(firma)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità



SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

ALLEGATO 3

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA (ai sensi del DPR n. 445/00 artt. 46 e 47)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n. _____

legale rappresentante di _____

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati:

Dichiara

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;

per i soggetti privati (contrassegnare se ricorre il caso):

di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

per i soggetti privati (contrassegnare se ricorre il caso):

di 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;

per le cooperative (contrassegnare se ricorre il caso):

di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

(luogo e data)

(firma del legale rappresentante)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Atto n. 281 del 11-06-2021

In pubblicazione all'Albo della Società della Salute dal 11-06-2021 al 26-06-2021

**Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n.40 del 24 febbraio 2005
in data 11-06-2021**