

Allegato A) alla Determinazione n. 18 del 23/05/2024

SOCIETÀ DELLA SALUTE ALTA VAL D'ELSA
Progetto "Sostegno Domiciliare Val d'Elsa 4 – SO.DO.VE 4"
Codice Progetto S.I. FSE: 312752
CUP: J59G24000040006

AVVISO DI ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA FORMAZIONE DI ELENCHI DI OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI SERVIZI E/O PRESTAZIONI RELATIVI AI BUONI SERVIZIO NELL'AMBITO DELLE AZIONI 1, 2 E 4 DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO "INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLE CURE DOMICILIARI" APPROVATO CON D.D.R.T. N°27538/2023 A VALERE SUL PR FSE+ 2021-2027.

L'Avviso rimarrà aperto per tutta la durata del progetto di 36 mesi.

Art. 1 – Riferimenti normativi

Visti:

- - il Decreto Dirigenziale n°4891 del 29/02/2024 con cui la Regione Toscana ha approvato e ammesso al finanziamento, tra gli altri, il progetto "Sostegno Domiciliare Val d'Elsa 4 – SO.DO.VE 4" presentato dalla Società della Salute Alta Val d'Elsa per l'importo complessivo di € 585.910,49, così distribuito:
 - Azione 1 "Servizi di continuità ospedale – territorio": € 90.000,00;
 - Azione 2 "Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza": € 200.000,00;
 - Azione 3 "Ampliamento del servizio di assistenza domiciliare": € 30.000,00;
 - Azione 4 "Servizi di assistenza ai minori con disabilità e alle loro famiglie": € 265.910,49;
- il Decreto Dirigenziale n°27538/2023 con cui la Regione Toscana ha approvato l'Avviso "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" a valere sul PR FSE+ 2021-2027;
- la Convenzione stipulata in data 04/04/2024 tra la Regione Toscana, rappresentata dal Dott. Alessandro Salvi Dirigente Settore Welfare e Innovazione Sociale, e la Società della Salute Alta Val d'Elsa, nella persona del Presidente della Società della Salute Alta Val d'Elsa, Dr. David Bussagli;
- la D.G.R.T. n°610 del 05/06/2023 e ss.mm.ii e il Manuale per i beneficiari – Disposizioni per la gestione degli interventi oggetto di sovvenzioni a valere sul PR FSE 2021-2027;
- il Reg. (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 Giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Sociale Europeo Plus.

Art. 2 - Premessa

Visti gli Articoli 9.5, 10.5, 12.5 "Modalità di selezione degli operatori economici erogatori di prestazioni" dell'Avviso Pubblico regionale "Interventi di sostegno alle cure domiciliari", la Società della Salute Alta Val d'Elsa indice procedura aperta a tutti i soggetti interessati, compresi i singoli professionisti, per la

formazione di Elenchi di Operatori Economici autorizzati all'erogazione di servizi e prestazioni da finanziare con i Buoni servizio, di cui alle AZIONI 1, 2 e 4 ivi previste, collocate nell'Attività PAD 3.k.7 "Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura socio-sanitari", a valere sul PR FSE+ 2021-2027.

2.1. I Buoni servizio a valere sul PR FSE+ 2021-2027 sono definiti per tipologia di prestazione e per figura professionale nelle Tabelle previste dall'Avviso Pubblico regionale, di seguito elencate:

- Tabella 1 per Azione 1 "Servizi di continuità ospedale-territorio";
- Tabella 2 per Azione 2 "Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza";
- Tabella 3 per Azione 4 "Servizi domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità".

2.2. La procedura è aperta anche a singoli professionisti, sanitari, infermieri e fisioterapisti in possesso di abilitazione professionale, che intendono presentare manifestazione di interesse.

2.3. La Società della Salute Alta Val d'Elsa si riserva, laddove l'Avviso andasse deserto, di estendere all'erogazione dei servizi elencati nelle Tabelle di cui sopra le convenzioni già in essere con altri soggetti, precedentemente individuati all'esito di procedure ad evidenza pubblica.

Art. 3 – Oggetto e scopo della manifestazione d'interesse

3.1. La Società della Salute Alta Val d'Elsa pubblica, in qualità di Soggetto Attuatore, il presente Avviso di istruttoria rivolta a tutti i soggetti interessati all'inserimento negli Elenchi di operatori economici per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi finanziati con i Buoni servizio definiti nelle Tabelle 1, 2 e 4 di seguito elencate:

- Tabella 1 per Azione 1 "Servizi di continuità ospedale-territorio";
- Tabella 2 per Azione 2 "Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza";
- Tabella 3 per Azione 4 "Servizi domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità".

3.2. L'Avviso Pubblico rimarrà aperto per tutta la durata del progetto, fino alla scadenza del termine di 36 mesi, decorrente dalla data di stipula della Convenzione tra la Regione Toscana e la Società della Salute Alta Val d'Elsa del 4 Aprile 2024. La procedura è aperta anche a singoli professionisti, sanitari, infermieri e fisioterapisti, in possesso di abilitazione professionale. Ciascun operatore economico può partecipare alle procedure aperte anche su più zone distretto.

3.3. È obbligatorio per tutti gli operatori economici, al momento dell'invio della domanda, risultare accreditati secondo la normativa regionale di riferimento. All'esito dell'istruttoria i candidati saranno inseriti negli Elenchi dei soggetti fornitori erogatori delle prestazioni finanziate con i Buoni servizio di cui alle seguenti Tabelle:

- **Tabella 1 per Azione 1 (vedi Art.4)**
- **Tabella 2 per Azione 2 (vedi Art.5)**
- **Tabella 3 per Azione 4 (vedi Art.6)**

3.4. Alla presentazione della candidatura, gli operatori economici accettano le condizioni previste dall'Avviso Pubblico regionale "Interventi di sostegno alle cure domiciliari", da intendere integralmente richiamato e accettato. Le parti si impegnano altresì a rispettare le regole e gli obblighi di rendicontazione previste dall'Avviso e stabilite dall'Art. 64 del Reg. UE 1060/2021.

3.5. La rendicontazione delle spese sarà suddivisa in due Fasi:

- 1) la prima dei fornitori del servizio al Soggetto attuatore (Società della Salute Alta Val d'Elsa);
- 2) la seconda del Soggetto attuatore alla Regione Toscana.

3.6. Gli obblighi degli operatori economici ai fini della rendicontazione, pena l'inammissibilità della spesa, sono riassunte nell'Art. 12 del presente Avviso e ai seguenti punti, da intendere specificamente accettati:

- **punto 4.9 per Azione 1;**
- **punto 5.9 per Azione 2;**
- **punto 6.9 per Azione 4.**

3.7. Nel caso in cui il presente Avviso andasse deserto, il Soggetto attuatore può estendere all'erogazione dei servizi ivi previsti le convenzioni già in essere con altri soggetti precedentemente individuati mediante espletamento di procedure ad evidenza pubblica.

Art. 4 - AZIONE 1 "Servizi di continuità assistenziale ospedale-territorio"

4.1. Obiettivo dell'Azione 1.

L'Azione 1 favorisce l'accesso a servizi e prestazioni di carattere socio-sanitario di sostegno e supporto alla persona anziana con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza o con disabilità grave e alle loro famiglie. L'obiettivo è quello di garantire una piena possibilità di rientro presso il proprio domicilio e/o all'interno del proprio contesto di vita a seguito di dimissione da un presidio ospedaliero o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera e o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale, anche attraverso l'utilizzazione di cure intermedie temporanee in Setting di cure intermedie residenziali nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito.

4.2. Destinatari dell'Azione 1.

I destinatari per l'erogazione dei Buoni servizio dell'azione 1 sono:

- a) persone anziane >65anni con limitazione temporanea dell'autonomia o a rischio di non autosufficienza, in dimissione da un presidio ospedaliero zonale o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale, residenti nel territorio regionale e identificate attraverso la valutazione effettuata dalla Centrale Operativa Territoriale (COT);
- b) persone con disabilità in condizione di gravità ai sensi dell'Art. 3, comma 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) residenti nel territorio regionale, in dimissione da un ospedale territoriale o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera o da strutture di cure intermedie o riabilitative presenti sul territorio regionale e identificate attraverso la valutazione effettuata dalla Centrale Operativa Territoriale (COT).

La COT effettua la valutazione multidisciplinare con conseguente presa in carico dei destinatari individuati quali pazienti dimissionari, con caratteristiche di complessità socio-assistenziale che rendono critica la fase della dimissione e del trasferimento al domicilio.

Per ogni potenziale destinatario, preliminarmente alle dimissioni, la COT predispone un **Piano individualizzato** completo della lista dettagliata delle attività che potranno, di seguito, essere attivate a mezzo del Buono servizio.

4.3. Tipologia interventi finanziabili con Buoni servizio per l'Azione 1.

<i>Tipologia di intervento (a titolo esemplificativo)</i>	<i>Operatore</i>	<i>Costo*</i>
Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene e mobilitazione, educazione care giver	OSA/OSS/ADB	€25,00/h
Educazione, addestramento, medicazioni semplici, altre prestazioni non invasive (es. test rapido glicemia, clisma evacuativo, rilevazione parametri vitali) Educazione e gestione catetere vescicale, educazione gestione e medicazione stomie, terapia endovenosa idratante, medicazione semplice	Infermiere	€ 50,00/h
Riattivazione, Addestramento uso ausili semplici, educazione del care giver Trattamento riabilitativo (in relazione al quadro funzionale), supporto al self management	Fisioterapista	€50,00/h
Cure intermedie temporanee nella fase di predisposizione dell'accoglienza al domicilio dell'assistito	Ricovero in <i>setting</i> di cure intermedie residenziali per 20 gg	€ 132,00/die
<i>*i costi indicati si intendono onnicomprensivi di eventuali DPI, spostamenti, aliquota IVA, oneri aggiuntivi e quant'altro utile alla regolare erogazione delle prestazioni.</i>		

Per l'erogazione delle prestazioni di ricovero in setting di cure intermedie residenziali, le strutture interessate, oltre a risultare accreditate, devono assicurare i **requisiti organizzativi e professionali previsti dal Regolamento 2/R del 9 gennaio 2018, come modificato con D.P.G.R. n. 12/R del 22/03/2021 per il modulo specialistico "Cure Intermedie"** ovvero per il modulo per disabilità di prevalente natura motoria o dal Regolamento n. 79/R DPGR del 17/11/2016, allegato A strutture D.6 e D.7 rispettivamente per il *setting* "LOW CARE" e "Residenzialità Sanitaria Intermedia".

Le strutture di questo tipo possono presentare manifestazione di interesse per l'erogazione del solo pacchetto interventi "Ricovero in *Setting* di Cure Intermedie Residenziali per 20 giorni".

4.4. Assegnazione del Buono servizio

Il potenziale destinatario, dopo adeguata informazione da parte del soggetto attuatore, può presentare la richiesta di assegnazione del Buono servizio, con allegata la domanda di iscrizione compilata e firmata dal destinatario (o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore), di cui all'allegato 8 dell'Avviso regionale.

L'entità del singolo Buono è stabilita nel Piano di spesa per un ammontare totale che può variare da un **minimo di Euro 800,00 ad un massimo di Euro 3.000,00**.

La data di sottoscrizione del Piano di Spesa rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Il soggetto attuatore assegna progressivamente i Buoni servizio fino ad esaurimento delle risorse previste, sulla base di Piani Individualizzati e di Piani di Spesa

4.5. Descrizione del Buono servizio

I Buoni servizio finanziano prestazioni che favoriscono il rientro dei destinatari all'interno del proprio contesto familiare e sociale, prevedendo l'attivazione di misure e di interventi assistenziali appropriati ed efficaci, selezionati tra quelli elencati nella Tabella 1 sopra riportata, fruibili nei 30 giorni calcolati a partire dal giorno successivo alla data di dimissione dalle strutture di cui al par. 4.2.

Il Piano individualizzato, definito dalla COT, può prevedere la combinazione di più interventi, diversi per tipologia, essendo consentita la composizione di un intervento globale per i bisogni individuati tramite la valutazione multidimensionale.

Il Piano di spesa viene formulato sulla base di:

- bisogni specifici delineati dal Piano individualizzato;
- richieste avanzate dal destinatario in base alle specifiche necessità legate al contesto domiciliare e familiare;
- scelte del destinatario riguardo ai soggetti inclusi nella lista formata dal soggetto attuatore, presso i quali desidera acquistare i servizi/le prestazioni.

4.6. Descrizione del Piano di spesa.

Il Piano di spesa deve essere intestato al destinatario.

Il Piano di spesa deve essere sottoscritto dal soggetto attuatore e dal destinatario o, in sua vece, dal tutore/ dall'amministratore di sostegno/procuratore previamente nominati con decreto del Tribunale territorialmente competente/atto notarile, da allegare.

Il Piano di spesa deve contenere data e luogo di sottoscrizione. La data di sottoscrizione rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Il Piano di spesa deve contenere i seguenti elementi minimi:

1. data di dimissione;
2. servizi e prestazioni che saranno erogate a mezzo del Buono servizio (tipologia, durata, costo unitario);
3. soggetto/i erogatore/i, incluso/i nell'elenco degli operatori economici scelto/scelti dal destinatario, per l'erogazione delle prestazioni/servizi previsti dal Piano individualizzato.

4.7. Modifica del Buono servizio

Tutte le variazioni devono essere formalizzate tramite *addendum* all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore.

Qualora, durante l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa originario, il destinatario venga nuovamente ricoverato, i 30 giorni verranno ricalcolati dal giorno successivo alla nuova data di dimissione.

A seguito di un nuovo ricovero, è possibile aumentare l'importo dell'esistente Buono servizio e rimodulare il Piano di spesa fino al raggiungimento dell'importo massimo previsto di Euro 3.000,00. Anche in questo caso, il calcolo dei 30 giorni decorre dal giorno successivo alla nuova data di dimissione.

Lo stesso destinatario, se ricoverato nuovamente nell'arco della durata del progetto, può usufruire di un ulteriore Buono servizio purché la somma dei Buoni usufruita non superi l'importo massimo di Euro 3.000,00.

4.8. Ammissibilità della spesa.

Sono ammissibili le perse di servizi/prestazioni:

- elencati nella Tabella n. 1 e previsti nel Piano di spesa del destinatario. Gli importi dei singoli interventi si intendono onnicomprensivi di eventuali DPI, spostamenti, aliquota IVA, oneri aggiuntivi e quant'altro utile alla regolare erogazione delle prestazioni;
- erogati da operatori economici presenti nell'elenco di riferimento del soggetto attuatore;
- erogati e sostenuti entro la durata del progetto finanziato tramite il presente Avviso, a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate;
- erogati nei 30 giorni calcolati a partire dal giorno successivo alla data di dimissione dalle strutture;
- che rispettano complessivamente l'importo minimo di Euro 800,00;
- nel caso in cui l'importo totale dei servizi risulti inferiore all'importo minimo di Euro 800,00, l'intero Buono servizio non è ammissibile, salvo che intervenga un'interruzione nell'erogazione per cause indipendenti dal soggetto attuatore e dal soggetto erogatore, purché adeguatamente documentate; in tal caso sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione anche nel caso in cui l'importo complessivo sia inferiore al limite minimo indicato (Euro 800,00).
- la fruizione del Buono servizio ed il riconoscimento delle spese rimborsabili a mezzo dello stesso, sono incompatibili con altri contributi pubblici riferibili alle stesse tipologie di intervento.

4.9. Rendicontazione degli operatori economici fornitori dei servizi.

Gli operatori economici erogatori dei servizi dovranno inviare al Soggetto attuatore la seguente documentazione giustificativa:

- fatturazione elettronica con le modalità previste dalla legislazione vigente;
- 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;
- time card con indicazione degli interventi eseguiti controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio. Questa non occorre per per l'intervento "Ricovero in *setting* di cure intermedie residenziali".

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

- dati anagrafici della persona destinataria del Buono servizio;
- dettaglio dei servizi erogati e costo per ogni singolo servizio, come stabiliti nel Piano di spesa;

Per l'intervento "Ricovero in *setting* di cure intermedie residenziali":

- dati anagrafici del destinatario del Buono servizio e numero di giorni di ricovero in *setting*.

In caso di impossibilità ad indicare i dati richiesti nella fattura/ricevuta/nota di debito, l'operatore economico deve allegare un documento di riepilogo dei dati richiesti, in modo da correlare la fattura ai servizi erogati alla persona destinataria del Buono servizio.

4.10 Budget.

Il finanziamento previsto per l'Azione 1 ammonta complessivamente ad € 90.000,00.

Art. 5 - AZIONE 2 "Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza"

5.1. Obiettivo dell'Azione 2.

L'Azione 2 favorisce l'accesso a servizi anche innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto a persone con diagnosi di demenza e servizi di sostegno alle loro famiglie, per garantire loro una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita.

5.2. Destinatari dell'intervento

I destinatari dei Buoni Servizio per l'Azione 2 sono persone con una diagnosi di demenza, effettuata dai servizi specialistici competenti, residenti sul territorio della Società della Salute Alta Val d'Elsa, nei Comuni di Casole d'Elsa, Colle di Val d'Elsa, Poggibonsi, San Gimignano, Radicondoli.

Per ogni destinatario del Buono servizio, il soggetto attuatore predispone un Piano di spesa per un ammontare **minimo di € 3.000,00 fino alla concorrenza massima di € 8.000,00.**

5.3. Valutazione e presa in carico dei destinatari.

I destinatari verranno individuati attraverso la valutazione multidisciplinare da parte della UVM zonale che, a seguito della valutazione, attiverà in collaborazione con i servizi specialistici competenti un Piano individualizzato per la persona sulla base delle specifiche necessità rilevate.

Il Piano individualizzato formulato dalla UVM e servizi specialistici competenti può prevedere la combinazione di interventi diversi, tra quelli indicati nella Tabella 2 sotto riportata, componendo un intervento globale adeguato ai bisogni del destinatario.

5.4. Assegnazione del Buono servizio

Il destinatario, a seguito della valutazione, presenta richiesta di assegnazione del Buono servizio, con allegata la domanda di iscrizione di cui all'Allegato 8 dell'Avviso regionale, compilata e firmata dal destinatario o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore, previa nomina con decreto del Tribunale territorialmente competente/atto notarile. Possono presentare richiesta anche coloro che sono stati valutati e presi in carico precedentemente all'avvio del progetto.

L'entità del singolo Buono è stabilita nel **Piano di spesa** per un ammontare totale che può variare da un minimo di Euro 3.000,00 ad un massimo di Euro 8.000,00, secondo i criteri stabiliti dal soggetto attuatore nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di accesso;

Il Buono servizio finanzia un intervento globale, in base alle specifiche necessità rilevate per il singolo destinatario, composto da interventi socio-assistenziali e socio-sanitari, appropriati ed efficaci, selezionati tra quelli elencati nella Tabella 2.

La fruizione del Buono servizio ed il riconoscimento delle spese rimborsabili a mezzo dello stesso, sono incompatibili con altri contributi pubblici riferibili alle stesse tipologie di intervento.

Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa vengano interrotti per cause, adeguatamente documentate, indipendenti dal soggetto attuatore e/o dal soggetto erogatore, sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione anche nel caso in cui l'importo complessivo dovesse essere inferiore al limite minimo di Euro 3.000,00.

Laddove nel corso di validità del Buono si renda necessaria una variazione sulla base dei bisogni del destinatario, il Piano di spesa può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite *addendum* all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario o dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore nominati, e può prevedere anche un aumento dell'importo inizialmente previsto fino alla concorrenza massima di Euro 8.000,00.

5.5. Piano di spesa.

Il Piano di spesa deve essere intestato al destinatario.

Il Piano di spesa deve essere sottoscritto dal soggetto attuatore e dal destinatario o in sua vece dal tutore/amministratore di sostegno/procuratore previamente nominati con decreto del Tribunale territorialmente competente/atto notarile, da allegare.

Il Piano di spesa deve contenere data e luogo di sottoscrizione. La data di sottoscrizione rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Il Piano di spesa deve contenere l'indicazione dei servizi e delle prestazioni che saranno erogate a mezzo del Buono servizio (tipologia, durata, costo unitario) e del soggetto/i erogatore/i incluso nell'elenco degli operatori economici.

Sarà cura del soggetto attuatore verificare che i servizi prendano avvio nel rispetto dei termini indicati nel Piano di spesa e siano erogati correttamente.

5.6. Interventi finanziabili con I Buoni servizio per Azione 2 - TABELLA N. 2

Tipologia di intervento (a titolo esemplificativo)	Operatori	Costo
Interventi di supporto e monitoraggio, attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione <i>caregiver</i>	OSA/OSS/ADB	€ 25,00/h
Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del Progetto Educativo e restituzione alla famiglia	PSIC	€ 50,00/h
Intervento di psico educazione al <i>caregiver</i> , monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico		€ 50,00/h
Formazione del <i>caregiver</i> e dell'ambiente socio-familiare in base al Progetto Educativo all'utilizzo della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale; stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un educatore/animatore, stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del <i>caregiver</i>	Educatore Professionale	€ 30,00/h
Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al <i>caregiver</i> per dare continuità alla attività per conseguire gli obiettivi stabiliti	Fisioterapista	€ 50,00/h
Interventi di stimolazione neuro cognitiva/riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso	PSIC/ NEUROPSIC	€ 25,00/h
Interventi di fisioterapista per AFA - gruppi chiusi	Fisioterapista	€ 20,00/h
Supporto psicologico alla famiglia – gruppo chiuso	PSIC	€ 20,00/h
Centro diurno (frequenza giornaliera mezza/intera giornata)		CD base € 74,00 intera giornata e € 37,00 mezza giornata
		CD Alzheimer € 77,50 intera giornata e € 38,75 mezza giornata
Trasporto utenti (attivabile solo in combinazione con altri interventi)		€ 20,00 pers./die
Caffè Alzheimer		€ 30,00/seduta
Atelier Alzheimer		€ 30,00/seduta
Musei per l'Alzheimer		€ 30,00 (educatore)/seduta
		€ 25,00 (animatore/OSS)/seduta
Intervento di sollievo residenziale (accoglienza temporanea di sollievo dell'assistito in struttura residenziale): Max 30 giorni		Modulo base € 111,10/die
		Modulo specialistico € 122,00/die
*i costi indicati si intendono onnicomprensivi di eventuali DPI, spostamenti, aliquota IVA, oneri aggiuntivi e quant'altro utile alla regolare erogazione delle prestazioni.		

5.7. Accreditamento obbligatorio.

Gli operatori economici, compresi i singoli professionisti, che rispondono alla procedura devono risultare accreditati al momento della presentazione della domanda, secondo la normativa regionale di riferimento.

Le strutture residenziali e semi residenziali che rispondono alla procedura devono risultare accreditate al momento della presentazione della domanda, secondo la normativa regionale di riferimento.

5.8. Ammissibilità della spesa.

Sono ammissibili le spese di servizi/prestazioni:

- elencate nella Tabella 2 e previste nel Piano di spesa del destinatario;
- erogati da operatori economici presenti nell'elenco relativo alla Zona-distretto/Società della Salute di riferimento;
- erogati e sostenuti all'interno della durata del progetto finanziato tramite il presente Avviso a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate;
- comprese tra l'importo minimo e massimo;

Per il Centro diurno base o CDA è prevista la totale copertura della retta in quanto considerato intervento di sollievo. Gli importi dei singoli interventi, indicati nella manifestazione di interesse, devono essere comprensivi dei costi relativi ai materiali/ausili, DPI, IVA se dovuta e costi di trasporto.

5.9. Rendicontazione degli operatori economici fornitori di servizi.

Gli operatori economici erogatori dei servizi devono inviare al Soggetto attuatore la seguente documentazione giustificativa:

- fatturazione elettronica con le modalità previste dalla legislazione vigente;
- ricevute o note di debito cartacee per i soggetti non tenuti a emettere fattura verso la P.A. in quanto non obbligati dalla normativa vigente;
- time card con indicazione degli interventi eseguiti controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio, solo per gli interventi domiciliari.

Le fatture/ricevute/note di debito devono indicare:

- dati anagrafici della persona destinataria del Buono servizio;
- dettaglio dei servizi erogati e costo per ogni singolo servizio, come stabiliti nel Piano di spesa;
- per gli interventi non domiciliari, i dati anagrafici del destinatario del Buono servizio e i giorni di presenza.

Laddove non sia possibile indicare i dati richiesti nel corpo della fattura, l'operatore economico deve allegare un documento di riepilogo dei dati richiesti che consente di collegare la fattura ai servizi erogati al destinatario del Buono servizio.

Sarà cura del soggetto attuatore verificare che i servizi prendano avvio nel rispetto dei termini indicati nel Piano di spesa e siano erogati correttamente.

5.10. Budget.

Il finanziamento previsto per l'Azione 2 ammonta complessivamente ad € 200.000,00

Art. 6 - AZIONE 4, “Servizi domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità”

6.1. Obiettivo dell’Azione 4.

L’Azione 4 finanzia l’accesso a servizi di carattere socio-assistenziale e socio-educativo per minori con disabilità e servizi di sostegno alle loro famiglie. L’obiettivo è migliorare la qualità della vita delle persone assistite, promuovendo il loro benessere fisico e psicologico, garantendo un adeguato supporto e assistenza nelle loro attività quotidiane e di cura. Questo include la pianificazione e la gestione del percorso assistenziale domiciliare, l’assistenza infermieristica preventiva, curativa e riabilitativa, la formazione del caregiver e della rete socio-familiare.

6.2. Destinatari.

I destinatari dei Buoni servizio per l’Azione 4 sono minori con disabilità, certificate ai sensi della L. 104/1992.

6.3. Valutazione e presa in carico dei destinatari.

Il destinatario dell’intervento preso in carico e valutato dalla UVMD zonale riceve un Piano individualizzato che può prevedere la combinazione di diverse tipologie di prestazioni consentendo la composizione di un pacchetto di interventi personalizzati.

6.4. Assegnazione del Buono servizio.

Il genitore/tutore del destinatario di minore età presenta richiesta di assegnazione del Buono servizio, con allegata la domanda di iscrizione, di cui all’Allegato 8 dell’Avviso regionale, compilata e firmata. Possono essere presentate anche richieste per destinatari già in carico ai servizi e alla UVMD.

Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un Piano di spesa per un ammontare **minimo di € 2.000,00 fino alla concorrenza massima di € 8.000,00**.

Per l’assegnazione del Buono servizio ai destinatari, il soggetto attuatore segue criteri ispirati al rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di accesso.

La fruizione del Buono servizio ed il riconoscimento delle spese rimborsabili a mezzo dello stesso, sono incompatibili con altri contributi pubblici riferibili alle stesse tipologie di intervento.

Il Buono servizio finanzia un intervento globale, in base alle specifiche necessità rilevate per il destinatario, composto da interventi socio-assistenziali e socio-educativi appropriati ed efficaci, selezionati tra quelli elencati nella seguente Tabella 3.

6.5. Piano Individualizzato.

Viene formulato dalla UVMD e può prevedere la combinazione di interventi diversi per tipologia, scelti fra quelli indicati nella Tabella 3, consentendo la composizione di un intervento globale riferito ai bisogni individuati con la valutazione multidimensionale.

Il Piano di Spesa sarà formulato sulla base dei bisogni specifici delineati dal Piano individualizzato e dalle scelte del genitore/tutore riguardo i soggetti inclusi nella lista predisposta dall’ente attuatore presso i quali desidera acquistare i servizi/le prestazioni.

6.6. Piano di spesa.

Il Piano di spesa deve essere intestato al destinatario.

Il Piano di spesa deve essere sottoscritto dal soggetto attuatore e dal genitore/tutore e contenere data e luogo di sottoscrizione. La data di sottoscrizione rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Il Piano di spesa deve obbligatoriamente contenere i seguenti elementi minimi:

- servizi e prestazioni che saranno erogate a mezzo del Buono servizio (tipologia, durata, costo unitario);
- soggetto/i erogatore/i incluso/i nell'elenco degli operatori economici scelto/scelti dal genitore/tutore per l'erogazione dei servizi/prestazioni previsti dal Piano individualizzato.

Il genitore/tutore può decidere di usufruire dei servizi erogati all'interno di una Zona-distretto differente da quella di residenza. In questo caso la Zona-distretto di residenza può utilizzare l'elenco degli operatori economici predisposto dall'altra Zona-distretto per far selezionare al destinatario un fornitore/dei fornitori di servizio ivi incluso/i.

La stesura e sottoscrizione del Piano di spesa, nonché tutti gli altri obblighi legati alla verifica e all'effettiva erogazione del Buono servizio, rimane nella responsabilità della Zona-distretto di residenza.

Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa vengano interrotti per cause indipendenti dal soggetto attuatore e/o dal soggetto erogatore, adeguatamente documentate, sono ammissibile spese sostenute fino al momento dell'interruzione anche nel caso in cui l'importo complessivo sia inferiore al limite minimo di Euro 2.000,00.

Laddove nel corso di validità del Buono si renda necessaria una variazione sulla base dei bisogni del destinatario, il Piano di spesa può essere rimodulato previa formalizzazione mediante *addendum* all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal genitore/tutore e può prevedere anche un aumento dell'importo inizialmente previsto fino alla concorrenza massima di Euro 8.000,00.

6.7. Interventi finanziabili con Azione 4 - TABELLA 4.

Tipologia di intervento (a titolo esemplificativo)	Operatori	Costo
Attività di supporto e assistenza nelle attività quotidiane come la cura dell'igiene personale, l'alimentazione e la mobilità	OSA/OSS/ADB	€ 25,00/h
Pianificazione e gestione del processo assistenziale domiciliare. Assistenza infermieristica con carattere preventivo, curativo, riabilitativo	Infermiere	€ 50,00/h
Intervento di psico educazione al <i>care giver</i> , monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico	PSIC	€50,00/h
Formazione del <i>caregiver</i> e dell'ambiente socio-	Educatore Professionale	€ 30,00/h

familiare in base al Progetto Educativo		
Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver	Fisioterapista	€ 50,00/h
Interventi del logopedista sui ritardi e/o disturbi di linguaggio, disturbi dell'apprendimento – DSA (dislessia, disortografia, discalculia, disgrafia) disturbi della voce (disfonia infantile)	Logopedista	€ 50,00/h
Interventi di abilitazione, di riabilitazione e di prevenzione generale ai disturbi dello sviluppo	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE)	€ 50,00/h
Laboratori diurni creativi/Centri di aggregazione		€ 72,00 intera giornata
		€ 38,00 mezza giornata
Trasporto utenti (attivabile solo in combinazione con altri interventi)		€ 20,00 pers./die
*i costi indicati si intendono onnicomprensivi di eventuali DPI, spostamenti, aliquota IVA, oneri aggiuntivi e quant'altro utile alla regolare erogazione delle prestazioni.		

6.8. Ammissibilità della spesa.

Sono ammissibili le spese di servizi/prestazioni:

- elencati nella Tabella 4 e previste nel Piano di spesa del destinatario;
- erogati da operatori economici presenti nell'elenco relativo alla Zona distretto di riferimento;
- erogati e sostenuti all'interno della durata del progetto, a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate;
- comprese tra l'importo minimo e massimo previsto;

6.9. Rendicontazione degli operatori economici fornitori dei servizi.

Gli operatori economici che hanno erogato i servizi (fornitori) in base a quanto indicato nei Piani di spesa devono rimettere al Soggetto attuatore:

- fatturazione elettronica con le modalità previste dalla legislazione vigente;
- ricevute o note di debito cartacee per i soggetti non tenuti a emettere fattura verso la P.A., in quanto non obbligati dalla normativa vigente;
- time card con indicazione degli interventi eseguiti controfirmate dal genitore/tutore, solo per gli interventi domiciliari.

Le fatture/ricevute/note di debito devono indicare:

- dati anagrafici relativi al destinatario del Buono servizio;
- dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.

Per gli interventi non-domiciliari:

- dati anagrafici relativi al destinatario del Buono servizio;
- giorni di presenza.

Laddove non sia possibile indicare i dati richiesti nel corpo della fattura, l'operatore economico deve allegare un documento che riepiloghi tali dati, in modo da correlare la fattura ai servizi erogati al destinatario del Buono servizio.

6.10 Budget

Il finanziamento previsto per l'Azione 4 ammonta ad € 265.910,49.

Art. 7 – Requisiti di ammissione

7.1. Sono invitati a partecipare al presente Avviso tutti gli operatori economici (organismi e/o singoli professionisti) interessati e le strutture residenziali e semi residenziali che, al momento della presentazione della domanda, risultano accreditati e in grado di assicurare i requisiti organizzativi e professionali previsti dalle normative regionali di riferimento.

7.2. La procedura di indagine è aperta anche ai singoli professionisti, sanitari, infermieri e fisioterapisti, in possesso di abilitazione professionale, che intendono presentare manifestazione di interesse per l'iscrizione nell'Elenco. Al momento della presentazione della domanda deve essere inviata il certificato di iscrizione all'Albo comprovante l'abilitazione professionale posseduta.

7.3. Ciascun operatore economico può partecipare alle procedure aperte anche su più zone distretto. E' garantita la possibilità di presentare domanda di accesso per l'intera durata del progetto di 36 mesi.

7.4. E' cura del Soggetto Attuatore verificare che i servizi prendano avvio nel rispetto dei termini indicati nel Piano di spesa e siano erogati correttamente.

7.6. Il soggetto attuatore si riserva, nel caso in cui l'Avviso andasse deserto, di estendere all'erogazione dei servizi elencati nelle Tabelle 1, 2 e 3, le convenzioni già in essere con altri soggetti, precedentemente individuati all'esito di procedure ad evidenza pubblica.

Art. 8 – Formazione e approvazione di elenchi

8.1. La selezione non riveste carattere comparativo e la formazione degli elenchi avverrà mediante vaglio di ammissibilità sulla base del possesso dei requisiti previsti, della completezza della domanda e del rispetto delle modalità di partecipazione previste. Al procedimento di istruttoria presiede il Soggetto Attuatore.

8.2. All'esito dell'ammissione, saranno formati Elenchi di operatori economici distinti per Azione 1, 2 e 4 dell'Avviso Pubblico regionale.

8.3. L'inserimento nell'elenco degli operatori non farà sorgere alcun diritto in capo agli stessi nei confronti del Soggetto Attuatore. La scelta dell'operatore che fornirà le prestazioni all'utente spetterà, in ogni caso, al destinatario del Buono servizio. Sarà obbligatorio per l'operatore economico garantire l'adempimento degli obblighi di rendicontazione previsti, ai fini dell'ammissibilità della spesa, nei limiti previsti dal Buono servizio, come stabilito dalla Regione Toscana.

8.4. L'iscrizione nell'elenco avverrà nel rispetto dei principi di pubblicità, imparzialità e parità di accesso.

Art. 9 – Durata del Progetto

Il progetto dovrà concludersi entro 36 mesi dal suo inizio. Si considera quale data di inizio del progetto la data di stipula della Convenzione con la Regione Toscana, salvo eccezioni comunque autorizzate dall'Amministrazione regionale.

Art. 10 – Modalità di presentazione della domanda

10.1. La domanda di partecipazione all'Avviso deve essere redatta utilizzando i Modelli di cui ai seguenti Allegati, che costituiscono parte integrante del presente Avviso:

- **Allegato B per Operatori economici (organismi/enti/cooperative e/o singoli professionisti);**
- **Allegato C per Strutture residenziali e/o semi residenziali;**
- **Allegato D per tutti i candidati.**

10.2. Le domande dovranno contenere, a pena di esclusione, i seguenti documenti:

- copia documento di identità firmatario/a e/o legale rappresentante;
- iscrizione Albo professionale e/o copia Abilitazione professionale;
- per le strutture: Decreto di accreditamento.

10.3. La domanda dovrà contenere, a pena di inammissibilità, l'indicazione chiara e non equivocabile di:

- Tabella e prestazione professionale della candidatura;
- Costo orario del singolo intervento, comprensivo dei costi relativi a materiali, ausili e DPI;
- Abilitazione professionale e Accreditamento, sia per singoli che per strutture, pena inammissibilità della domanda.

10.4. La domanda deve essere inviata **a mezzo PEC** alla Società della Salute Alta Val d'Elsa all'indirizzo sds.altavaldelsa@legalmail.it indicando nell'Oggetto del messaggio l'indicazione della Tabella/azione per cui si presenta la candidatura, secondo le seguenti diciture:

- **Manifestazione d'interesse AZIONE 1 Sostegno alle cure domiciliari;**
- **Manifestazione d'interesse AZIONE 2 Sostegno alle cure domiciliari;**
- **Manifestazione d'interesse AZIONE 4 Sostegno alle cure domiciliari.**

10.5. Le domande dovranno pervenire a questa Azienda **entro il 30 esimo giorno successivo** alla pubblicazione del presente Avviso nel sito WEB della Società della Salute Alta Val d'Elsa per la formazione del primo degli elenchi di operatori economici. L'elenco sarà successivamente aggiornato da parte della commissione e/o seggio di gara nei 30 giorni seguenti alla conoscenza della PEC di invio della domanda. L'Avviso rimarrà aperto per tutta la durata del progetto di 36 mesi, decorrenti dalla data di stipula della Convenzione con la Regione Toscana. L'iscrizione negli Elenchi avverrà nel rispetto dei principi di pubblicità, imparzialità e parità di accesso.

Gli Elenchi saranno pubblicati nel sito della Società della Salute Alta Val d'Elsa <https://www.sdsaltavaldelsa.it/> nell'apposita sezione "Bandi" e nella sezione "Albo Pretorio".

10.6. Per tutte le informazioni, contattare dalle ore 9:00 alle ore 12:30 o dalle 14:30 alle 15:30 il seguente numero 0577 994093 o scrivere una mail a francesca.sampieri@uslsudest.toscana.it

Art. 11 – Cause di esclusione

11.1 Saranno considerate inammissibili e, quindi, escluse le domande:

- pervenute oltre il termine di scadenza del progetto;
- presentate da soggetti privi dei requisiti minimi per l'iscrizione nell'Elenco;
- presentate con modalità diverse da quella previste o compilate solo in parte o incomplete;
- non sottoscritte;
- prive del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore;
- prive degli elementi essenziali della domanda.

11.2. Il soggetto attuatore si riserva di chiedere chiarimenti e integrazioni documentali. L'iscrizione nell'elenco avverrà nel rispetto dei principi di pubblicità, imparzialità e parità di accesso.

Art. 12 – Obblighi di rendicontazione degli operatori economici

12.1. L'operatore economico e/o il libero professionista dovranno trasmettere alla Società della Salute Alta Val d'Elsa, la seguente documentazione giustificativa:

- **fatturazione elettronica** con le modalità previste dalla legislazione vigente e, per i soggetti non tenuti, ricevute o note di debito cartacee;
- **time card** con indicazione degli interventi eseguiti controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio dal suo tutore/ADS nominato/procuratore/caregiver presente.

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

- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del Buono servizio
- il codice CUP
- il codice CIG, qualora acquisito
- il codice del progetto
- il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.

Le time card dovranno contenere:

- data intervento
- orario intervento
- dettaglio intervento e costo, come stabilito nel Piano di Spesa;
- dati anagrafici professionista e destinatario e/o, se nominato, tutore/ADS;
- firma professionista e controfirma destinatario/caregiver presente.

12.2. Non sono ammesse fatturazioni incomplete, prive dei dati indicati dalla Società della Salute Alta Val d'Elsa nel presente Avviso, redatto in base alle indicazioni dell'Avviso regionale, né sono finanziabili Buoni servizio per importi diversi da quelli approvati nel Piano di spesa.

12.3. Sarà onere dell'operatore economico comunicare alla Società della Salute Alta Val d'Elsa l'interruzione e/o la sospensione delle prestazioni **entro 24 ore dal termine**, compreso il caso del decesso del destinatario, del ricovero e/o per altre cause.

12.4. L'operatore economico è responsabile della corretta compilazione, tenuta e conservazione delle *time card* e della fatturazione prevista, ai fini della rendicontazione al Soggetto Attuatore. In caso di

documentazione incompleta o non consegnata, o priva di firma e controfirma, il Soggetto Attuatore non è tenuto a corrispondere il valore del Buono Servizio non giustificato.

Art. 13 – Trattamento dei dati

13.1. In osservanza del Regolamento UE 2016/679, i dati forniti dai soggetti candidati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per il raggiungimento degli scopi del presente procedimento. Ai fini del loro trattamento, i titolari potranno esercitare i diritti previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento sopra citati.

13.2. Il titolare del trattamento è la Società della Salute Alta Val d'Elsa (P.IVA 01287800526), con sede legale in Piazza Cavour, 2, CAP 53036 – Poggibonsi (SI).

Dati di contatto del Titolare: tel 0577 994070; e-mail: segreteria.zonaelsa@uslsudest.toscana.it ; PEC sds.altavaldelsa@legalmail.it; dati di contatto del Responsabile per la protezione dei dati personali, Dr.ssa Biancamaria Rossi: Tel. 0577 994070; email: segreteria.zonaelsa@uslsudest.toscana.it .