

ZONA DISTRETTO VALLE DEL SARCHIO

Oggetto: Avviso di procedura di evidenza pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni relative ai buoni servizio previsti dall'Avviso regionale "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" di cui al PR FSE +2021-2027 DDRT Attività 3.k.7 "Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura socio-sanitari (DDRT 27538 del 22/12/2023).

AZIONE 1 Servizio di continuità assistenziale ospedale-territorio.

Progetto **IAD Valle del Serchio**
codice regionale progetto **312739**

Art. 1 - Premessa

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest - Zona Distretto Valle del Serchio indice una **procedura di evidenza pubblica** per manifestare l'interesse ad essere iscritti nell'elenco di soggetti economici per l'erogazione di prestazioni relative **all'Azione 1: "Servizio di continuità assistenziale ospedale-territorio"** come previsti dall'Avviso Regionale "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" di cui al PR FSE +2021-2027 Attività 3.k.7 "Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura socio-sanitari approvato DDRT 27538 del 22/12/2023 autorizzati all'erogazione degli interventi previsti dall'Avviso regionale , art. 9, Tabella 1.

Art. 2 - Oggetto della manifestazione d'interesse e destinatari dei buoni servizio

La Zona Distretto Valle del Serchio attraverso un procedimento di evidenza pubblica mira a costituire una lista di soggetti qualificati per l'erogazione degli interventi previsti nella Tabella 1 del successivo art. 3 per la realizzazione dell'Azione 1 .

L'Azione 1 favorisce l'accesso a servizi o prestazioni di carattere socio-assistenziale e 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 presidi ospedalieri, di cure intermedie o riabilitativi.

I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio, per questa azione, sono:

a) persone anziane > 65 anni 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 riabilitative presenti sul territorio regionale , residenti nel territorio regionale e identificate attraverso la valutazione dell'Agenzia di continuità Ospedale-Territorio (attualmente ACOT che poi diventerà COT).

b) persone con disabilità in condizione di gravità ai sensi dell'art.3, comma 3, legge 104/92, residenti nel territorio regionale in dimissione da un presidio ospedaliero zonale o da un'Azienda Universitaria Ospedaliera o da strutture di cure intermedie riabilitative presenti sul territorio regionale , residenti nel territorio regionale e identificate attraverso la valutazione dell'Agenzia di continuità Ospedale-Territorio (attualmente ACOT che poi diventerà COT).

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

L' Avviso Regionale prevede l'attribuzione di buoni servizio (voucher) destinati a finanziare prestazioni che favoriscono il rientro dei destinatari all'interno del proprio contesto familiare e

sociale, prevedendo l'attivazione di misure ed interventi assistenziali appropriati e efficaci, selezionati tra quelli indicati nella tabella di seguito indicata (Tab.1).

Sulla base delle indicazioni regionali, la Zona Distretto Valle del Serchio decide di finanziare gli interventi di seguito riportati:

Tabella n.1 Tipologia interventi finanziabili con Buoni servizio

<i>Tipologia di intervento</i>	<i>Standard prestazionali</i>	<i>Operatore</i>	<i>Costo</i>
Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene e mobilitazione, educazione al care viver	Come definito dall'ACOT nel Piano Individualizzato	ADB/OSA/OSA	€ 25h
Educazione, addestramento , medicazioni semplici , altre prestazioni non invasive (es. test rapido glicemia, clisma evacuativo, rilevazione parametri vitali)	Come definito dall'ACOT nel Piano Individualizzato	Infermiere	€ 30 h
Riattivazione , addestramento uso ausilio semplici, educazione del care viver Trattamento riabilitativo (in relazione al quadro funzionale), supporto al self management	Come definito dall'ACOT nel Piano Individualizzato	Fisioterapista	€ 36 h

Gli importi dei singoli interventi indicati in tabella, sono onnicomprensivi (IVA, bolli, costi spostamenti, costi relativo materiale, costo eventuali DPI, ecc).

In caso di destinatari domiciliati in zone che l'ACOT ritiene essere “particolarmente disagiate”, verrà riconosciuta un’indennità forfettaria aggiuntiva pari a € 10 ad accesso.

Gli operatori economici (enti del terzo settore e/o assimilabili, operatori individuali libero-professionisti) che intendono partecipare alla presente manifestazione di interesse sono chiamati ad indicare quali servizi, tra quelli indicati nella suddetta tabella, sono i grado di mettere a disposizione.

L'erogazione del buono servizio è condizionata alla predisposizione di un Piano Individualizzato definito dell'Acot che può prevedere anche la combinazione di più interventi tra quelli sopra indicati.

Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un **Piano di spesa** per un ammontare totale **minimo di Euro 800,00** fino alla concorrenza **massima di Euro 3000,00** (IVA e bolli inclusi se dovuti).

Tale piano sarà formulato sulla base dei bisogni individuati nel Piano individualizzato, delle richieste avanzate dal destinatario in base alle specifiche necessità legate al contesto familiare e domiciliare , nonché dalle scelte operate riguardo ai soggetti inclusi nell'elenco degli operatori economici e presso il/i quale/i quali desidera acquistare le prestazioni, inseriti da parte dell'Azienda USL nella lista soggetti inclusi e legittimati a svolgere tali prestazioni.

Art. 4 – Soggetti invitati a partecipare al presente Avviso

Sono invitati a partecipare al presente Avviso di istruttoria pubblica:

1. gli operatori economici che erogano le prestazioni domiciliari sociali e sociosanitarie indicate nella Tabella 1 del precedente art. 3, che risultino accreditati al momento della presentazione della domanda, secondo il disposto della LR n 82/2009 e del successivo regolamento di attuazione nonché dalle delibere regionali di riferimento.
2. i singoli professionisti, sanitari e fisioterapisti in possesso di abilitazione professionale;

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest /Zona Distretto Valle del Serchio selezionerà i soggetti ritenuti idonei come previsto all'Art. 6 del presente Avviso .

Tali soggetti saranno inclusi nell'apposito elenco di operatori economici fornitori di prestazioni e servizi finalizzati all'implementazione dei buoni servizio oggetto della presente azione.

I destinatari dei buoni servizio, potranno scegliere l'operatore economico/gli operatori economici che fornirà/ forniranno le prestazioni previste dal Piano individualizzato formulato dall'ACOT.

Al momento di attivazione dei servizi i soggetti scelti dai destinatari saranno chiamati a sottoscrivere un accordo/convenzione con l'Ente (Zona Distretto).

Gli operatori economici potranno risiedere o meno nella Zona Distretto e potranno partecipare alle procedure di evidenza pubblica anche su altre zone -distretto.

Gli operatori erogatori scelti sono tenuti ad osservare le indicazioni assistenziali e riabilitative indicate nel Piano Individualizzato ed ad effettuare specifica rendicontazione contenente la documentazione giustificativa degli interventi eseguiti secondo le modalità che saranno comunicate al momento dell'attivazione degli interventi.

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

La manifestazione di interesse al presente avviso dovrà essere redatta unicamente secondo gli allegati modelli 1) , 2) e dovrà pervenire secondo le modalità di seguito indicate:

consegna a mano presso Ufficio Protocollo , Azienda USL Toscana Nord Ovest, Via per Pontatore n 29, 55036 Pieve Fosciana (LU) , dal lunedì al venerdì , dalle ore 9.00 alle ore 12.00, in busta chiusa recante l'indicazione completa del mittente e la seguente dicitura "Manifestazione di interesse per l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione di servizi e prestazioni per gli interventi di sostegno alle cure domiciliari Azione 1" .

posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo zonavdsasl2lucca@postacert.toscana.it con oggetto "Manifestazione di interesse per l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione di servizi e prestazioni per gli interventi di sostegno alle cure domiciliari Azione 1" .

Per la consegna a mano farà fede il timbro apposto alla ricezione dall'ufficio protocollo di Zona Distretto Valle del Serchio. Resta inteso che il recapito della busta rimane ad esclusivo rischio del mittente e ove, per qualsiasi motivo non giungesse a destinazione, non saranno ammessi reclami.

La manifestazione di interesse deve contenere i seguenti documenti:

1) Domanda di partecipazione alla manifestazione d'interesse allegata al presente avviso redatta secondo il:

Modello 1) da compilare a cura degli operatori economici accreditati che forniscono prestazioni domiciliari sociali e sociosanitarie;

Modello 2) da compilare a cura dei professionisti sanitari, infermieri e fisioterapisti in possesso di abilitazione professionale.

La firma, per entrambi i modelli, può essere digitale o autografa.

2) Copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore solo in caso di **firma autografa** della domanda, in corso di validità.

Non saranno prese in considerazione le manifestazioni d'interesse sprovviste di firme e/o con documentazione incompleta.

Art. 6 - Modalità e criteri di selezione degli operatori

Le proposte di adesione pervenute saranno prese in esame ed analizzate dall'Azienda USL Toscana Nord Ovest / Zona Distretto Valle del Serchio da apposita Commissione. La Commissione valuterà il possesso dei requisiti professionali degli operatori messi a disposizione per gli interventi e le prestazioni.

Per i soggetti economici che erogano prestazioni domiciliari sociali e sociosanitarie (di cui all'art. 4 punto 1 del presente avviso e cioè gli operatori economici **non** singoli professionisti) sarà presa in esame anche la capacità tecnica e organizzativa di erogare i servizi nei tempi e nelle modalità previste dall'Avviso regionale/Progetto finanziato.

Il possesso dei requisiti sarà l'unica condizione di ammissione dei richiedenti.

La Zona Distretto formulerà quindi un elenco di operatori idonei allo svolgimento delle prestazioni. L'elenco a cura degli operatori ASL sarà fornito ai destinatari interessati.

Al fine di garantire la possibilità di accedere a tale elenco agli operatori economici interessati, viene garantita la possibilità di presentare la domanda per l'intera durata del progetto.

Il primo elenco degli operatori selezionati sarà approvato entro il **3/06/2024** e sarà relativo alle domande pervenute **entro il 27/5/2024**.

Dal mese successivo tale elenco verrà aggiornato successivamente entro la fine di ogni mese sulla base delle nuove domande pervenute entro il giorno 15 del mese di riferimento.

Sarà cura della Zona Distretto comunicare ai partecipanti l'esito della selezione agli indirizzi indicati nella domanda.

Art. 7 Trattamento dati personali

I dati personali conferiti ai fini della partecipazione al presente avviso sono raccolti e trattati nell'ambito del relativo procedimento amministrativo nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 – Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali.

Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL Toscana Nord Ovest;

indirizzo di posta elettronica: protocollo-pisa@uslnordovest.toscana.it;

indirizzo PEC : direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Responsabile per la protezione dei dati è la Dott.ssa Manuela Folena, rpdp@uslnordovest.toscana.it;

Art. 8– Normativa di rinvio

Per quanto non previsto dal presente avviso si fa espresso rinvio al DDRT 27538 del 22/12/2023 PR FSE + 2021-2027 PAD Attività 3 k.7 Sostegno alle persone con limitazione dell'autonomia e ai loro familiari per l'accesso ai servizi di cura socio-sanitari. Approvazione avviso pubblico denominato "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" e relativo allegato A.

Per informazioni sul presente Avviso

Dott.ssa Maela Pedri, Via Per Pontardeto, Pieve Fosciana (Lu)

0583/669070

maela.pedri@uslnordovest.toscana.it