

## ZONA DISTRETTO VALLE DEL SERCHIO

*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 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 (DDRT 27538 del 22/12/2023).*

**AZIONE 4 Servizio domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità.**

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 4: "Servizio domiciliari di carattere socio-assistenziale per minori con disabilità"** come previsti dall'Avviso Regionale "Interventi di sostegno alle cure domiciliari" di cui al 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 approvato DDRT 27538 del 22/12/2023 autorizzati all'erogazione degli interventi previsti dall'Avviso regionale , art. 12, Tabella 4.

### 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.

I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio, per questa azione, sono minori con disabilità certificati ai sensi della legge 104/92 residenti nel territorio della Zona Distretto Valle/del Serchio.

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.

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

L'Avviso Regionale prevede l'attribuzione di buoni servizio (voucher) destinati a finanziare un intervento globale, in base alle specifiche necessità rilevate per il singolo destinatario, composto da interventi socio-assistenziali e socio-educativi efficaci ed appropriati rispetto alle esigenze individuali

Sulla base delle indicazioni regionali, la Zona Distretto Valle del Serchio decide di finanziare gli interventi di cui alla Tab n 1, di seguito riportata:

*Tabella n.1 Tipologia interventi finanziabili con Buoni servizio*

<b>Tipologia di intervento</b>	<b>Standard prestazionali</b>	<b>Operatore</b>	<b>Costo</b>
Attività di supporto e assistenza nelle attività quotidiane e di supporto alla partecipazioni ad attività del territorio	Nr accessi: come definito da UVMD	ADB/OSA/OSS	€ 25h
Pianificazione e gestione del processo assistenziale. Assistenza infermieristica con carattere preventivo, curativo, riabilitativo	Nr accessi: come definito da UVMD	INFERMIERE	€ 30 h
Intervento di psico-educazione al caregiver, 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	Nr accessi: come definito da UVMD	PSICOLOGO	€ 40 h
Formazione del caregiver e dell'ambiente soci-familiare in base al Progetto educativo	Nr accessi: come definito da UVMD	EDUCATORE PROFESSIONAL E	€ 28 h
Interventi di Fisioterapia per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver	Nr accessi: come definito da UVMD	FISIOTERAPISTA	€ 36 h
Interventi del logopedista sui ritardi e/o disturbi di linguaggio, disturbi dell'apprendimento- DSA (dislessia, disortografia, discalculia, disgrafia), disturbi della voce (disfonia infantile)	Nr accessi: come definito da UVMD	LOGOPEDISTA	€ 36 h
Interventi di abilitazione, di riabilitazione e di prevenzione generale dei disordini dello sviluppo	Nr accessi: come definito da UVMD	TERAPISTA DELLA NEUROPSICOMOTRICITA' DELL'ETÀ EVOLUTIVA (TNPEE)	€ 36h
Laboratori diurni creativi /Centri di aggregazione	Partecipazione come definita da UVMD. Durata minima attività due ore	COMPRESENZA DI ALMENO 2 OPERATORI	€ 35 a persona

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

In caso di minori domiciliati in zone che l'UVMD individua come "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 sono in grado di mettere a disposizione; un operatore economico può partecipare anche solo per alcuni dei servizi indicati dalla tabella.

L'erogazione del buono servizio è predisposta dall'UVMD (Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili) che prende in carico e valuta il potenziale destinatario.

L'UVMD in collaborazione con i servizi specialistici competenti, sulla base delle specifiche necessità rilevate, predispone un Piano individualizzato che potrà prevedere la combinazione di diverse tipologie di prestazioni consentendo la composizione di un pacchetto di interventi personalizzati.

Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un **Piano di spesa** per un ammontare totale **minimo di Euro 2.000,00** fino alla concorrenza **massima di Euro 8000,00** (IVA e bolli inclusi se dovuti).

Tale piano sarà formulato sulla base dei bisogni individuati nel Piano individualizzato e delle scelte del genitore/tutore riguardo all'operatore/i economico/i presso il quale/i quali desidera acquistare le prestazioni, tra quelli inseriti da parte dell'Azienda USL nell'elenco dei 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:

- 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.
- 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/che forniranno le prestazioni previste dal Piano individualizzato formulato dall'UVMD.

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 più zone -distretto.

Gli operatori erogatori scelti sono tenuti ad osservare le indicazioni assistenziali e riabilitative indicate nel Piano Individualizzato, a mantenere rapporti e a collaborare con l'equipe avente in carico il minore e 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 Pontardeto 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 4” .

- posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo [zonavdsasl2lucca@postacert.toscana.it](mailto: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 4” .

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.

Entrambi i modelli possono essere firmati digitalmente o in modo autografo.

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

**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 **03/06/2024** 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](mailto:protocollo-pisa@uslnordovest.toscana.it);  
indirizzo PECI : [direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it](mailto:direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it)  
Responsabile per la protezione dei dati è la Dott.ssa Manuela Folena,  
[rpd@uslnordovest.toscana.it](mailto:rpd@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](mailto:maela.pedri@uslnordovest.toscana.it)