



## OPERA PIA ASILO SAVOIA, PIO ISTITUTO DELLA SS. ANNUNZIATA, LASCITO GIUSEPPE E MARGHERITA ACHILLINI

Raggruppamento Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza  
*Legge 6972 del 17 luglio 1890 – D.G.R. 190 del 24 aprile 2018*

### AVVISO DI RICERCA DI MERCATO FINALIZZATA AD ACQUISIRE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE NON VINCOLANTI PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI SOGGETTI ATTUATORI DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE DEL PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019

#### 1. PREMESSA

Ai sensi del D.M. 463/1998 l'INPS ha tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari. In conformità a tale D.M. sono state definite politiche di intervento a favore di soggetti non autosufficienti (anziani e disabili) con particolare riguardo ad azioni di prevenzione della non autosufficienza e del decadimento cognitivo. Tra queste azioni l'INPS ha scelto di valorizzare l'assistenza domiciliare, da cui la denominazione del Progetto: Home Care Premium, ovvero prestazioni finalizzate alla cura, a domicilio, delle persone non autosufficienti.

Le prestazioni sociali e/o servizi erogate/i attraverso il modello HCP sono finanziate/i con il Fondo di Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35% sulle retribuzioni dei dipendenti in servizio o ex dipendenti pubblici. Attraverso tale sistema INPS realizza una forma di intervento mista, con il coinvolgimento di Ambiti Territoriali Sociali e/o Enti pubblici, che si impegnano a prendere in carico i soggetti non autosufficienti residenti nella propria competenza territoriale e rendere servizi alla persona.

#### 2. OGGETTO DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

In esecuzione della D.D. n. 57 del 9 maggio 2019, la scrivente Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza, nell'ottica di agevolare i beneficiari del servizio nella scelta dell'Organismo più consono a fornire le prestazioni previste dal Bando Home Care Premium 2019, intende **preventivamente** acquisire proposte non vincolanti, finalizzate all'individuazione di soggetti del terzo settore, da inserire in un costituendo elenco di fornitori di "prestazioni integrative" individuate, da parte dell'INPS, nell'ambito del Progetto HCP.

**Il presente avviso ha scopo esclusivamente esplorativo, non costituisce avvio di procedura di gara pubblica né proposta contrattuale e pertanto non vincola in alcun modo la scrivente amministrazione che si riserva la facoltà di interrompere in qualsiasi momento, ovvero sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte, il presente procedimento o di non dare seguito alla selezione di cui trattasi, senza che i richiedenti possano vantare alcuna pretesa.**

Con la eventuale trasmissione della manifestazione di interesse, l'istante dovrà dichiarare ed essere consapevole che la scrivente Amministrazione intenderà, con l'avvenuta eventuale iscrizione nel costituendo elenco, pienamente riconosciute ed accettate tutte le modalità, le indicazioni, le prescrizioni e quant'altro previsto dal presente Avviso e dai documenti ivi allegati, senza che il partecipante possa eccepire sulle modalità, le tempistiche ed i corrispettivi ivi indicati.

#### 3. SOGGETTI AMMESSI A PRESENTARE ISTANZA DI DISPONIBILITÀ

Possono presentare istanza di disponibilità, in forma singola e associata, i soli soggetti giuridici:

- regolarmente iscritti al Registro Unico Cittadino (R.U.C.) di Roma Capitale e accreditati per i servizi di assistenza domiciliare rivolti sia ad anziani che disabili, denominati SAISA, SAISH;
- ritenuti idonei, come stabilito dall'art. 9 della deliberazione Comunale n.90/2005, dai Municipi: Roma I Centro, Roma II, Roma III e Roma VIII, a seguito della ricognizione effettuata tra gli organismi accreditati al (R.U.C.) Registro Unico Cittadino, all'erogazione dei servizi di cura domiciliare, socializzazione e promozione



**dell'autonomia denominati SAISA, SAISH, di cui alle deliberazioni Consiglio Comunale 90/2005, deliberazione di Giunta Capitolina 355/2012 nonché alla deliberazione di Giunta Capitolina 191/2015.**

L'accreditamento è richiesto per entrambe le tipologie di utenza (ANZIANI e DISABILI). Qualora l'organismo che intenda essere incluso nel costituendo elenco non sia accreditato per entrambi i servizi, può presentare istanza in forma associata. Si possono associare i soggetti giuridici che insistono sullo stesso territorio Municipale, come da ultima ricognizione di accreditamento municipale.

#### **4. TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI DA GARANTIRE**

Le prestazioni, che dovranno essere erogate dai soggetti ritenuti idonei ed iscritti nell'Elenco degli attuatori delle prestazioni integrative del Progetto HCP 2019 sulla base dei Piani Assistenziali Individuali (PAI) elaborati dagli Assistenti Sociali/Case Manager, consistono in:

|   | <b>Categoria Prestazione Integrativa HCP</b>                                                 | <b>Servizio</b>                                                                                                         | <b>Corrispettivo</b>                                                                                            | <b>Unità</b>               |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| A | Servizi professionali domiciliari resi da operatori sociosanitari ed educatori professionali | OSS                                                                                                                     | € 25,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
|   |                                                                                              | Educatore Professionale                                                                                                 | € 28,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
| B | Altri Servizi Professionali Domiciliari                                                      | Psicologo                                                                                                               | € 50,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
|   |                                                                                              | Fisioterapista                                                                                                          | € 50,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
|   |                                                                                              | Logopedista                                                                                                             | € 50,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
| C | Servizi e strutture a carattere extra domiciliare                                            | Disabili - Centro socioeducativo diurno                                                                                 | € 41,00                                                                                                         | Per giornata di ospitalità |
|   |                                                                                              | Anziani - Centro Diurno                                                                                                 | € 41,00                                                                                                         | Per giornata di ospitalità |
| D | Sollievo                                                                                     | Domiciliare                                                                                                             | € 20,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
|   |                                                                                              | Diurno Extra Domiciliare                                                                                                | € 20,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
| E | Trasferimento/Trasporto Assistito                                                            | Trasporto Individuale senza assistenza                                                                                  | € 40,00                                                                                                         | Per trasporto (max 2 h)    |
|   |                                                                                              | Trasporto individuale con assistenza                                                                                    | € 60,00                                                                                                         | Per trasporto (max 2 h)    |
| G | Supporti                                                                                     | Fornitura ausili (es. pannoloni per incontinenti, traverse, letti e materassi ortopedici, cuscini antidecubito, etc.)   | Entro il massimale di spesa ammesso a rimborso da INPS pari al 10% del budget annuale di ciascun avente diritto | Una tantum annuale         |
|   |                                                                                              | Fornitura strumenti di domotica                                                                                         |                                                                                                                 |                            |
| L | Servizi per minori affetti da autismo                                                        | Attività aggregativa strutturata extrascolastica con operatore formato per lavorare con minori con disabilità (autismo) | € 28,00                                                                                                         | Per ora di intervento      |
| M | Servizio di attività sportive rivolte a diversamente abili                                   | Ingresso a centri sportivi                                                                                              | € 50,00                                                                                                         | Una tantum mensile         |



La descrizione analitica del servizio è contenuta nell'**Allegato A - Scheda Progettuale**, parte integrante del presente Avviso.

**I soggetti che intenderanno svolgere i sopra elencati servizi, al costo indicato, dovranno dare la disponibilità ad erogare tutte le prestazioni.** Non saranno inclusi nell'elenco i soggetti che operano per offrire un numero minore di prestazioni.

Gli importi indicati sono onnicomprensivi di ogni onere e imposta, compresi eventuali oneri accessori (materiali, supporti amministrativi, coordinamento, formazione, spostamenti, ecc.). La tariffa oraria indicata vincola i soggetti richiedenti per l'intera durata del progetto.

## **5. RISORSE FINANZIARIE**

L'intervento è finanziato esclusivamente con risorse messe a disposizione dall'INPS. I pagamenti delle prestazioni integrative in favore dei soggetti fornitori saranno subordinati alla validazione periodica da parte dell'Inps della rendicontazione trimestrale della spesa presentata, oltre che all'effettivo trasferimento delle relative risorse finanziarie alla scrivente Amministrazione da parte dell'INPS stessa.

Ai fini della liquidazione delle prestazioni rese i fornitori eventualmente individuati dovranno trasmettere ai competenti Uffici dell'IPAB con cadenza trimestrale, la relativa fattura ed ogni altra documentazione richiesta, afferente i servizi erogati. In caso di istanza presentata in forma associata la fattura dovrà essere emessa dal mandatario.

Questa Amministrazione è soggetta a fatturazione elettronica e pertanto il codice univoco ufficio cui fare riferimento per l'emissione della fattura è il seguente: **UFAJL9**

Al fine di consentire alla scrivente di poter rendicontare le attività all'INPS, alle fatture di cui sopra dovrà essere obbligatoriamente allegato:

- l'indicazione del tipo di servizio socioassistenziale erogato, il beneficiario ed il costo unitario e complessivo mensile per ciascun utente,
- il foglio delle firme di presenza degli operatori, che dovrà essere fornito sulla base delle indicazioni degli uffici dell'Ente.

Il partecipante dovrà essere consapevole che eventuali difformità rispetto alla trasmissione ed alla compilazione dei documenti richiesti NON consentiranno alla scrivente Amministrazione di poter procedere con la liquidazione ed il pagamento delle prestazioni eventualmente rese

Il pagamento delle competenze dovute è subordinato all'acquisizione del documento che attesti la regolarità contributiva (DURC) oltre all'esperimento, con esito positivo, degli ulteriori controlli previsti dalla vigente normativa

## **6. ISTRUTTORIA E FORMULAZIONE ELENCO FORNITORI**

Gli uffici dell'Ente provvederanno all'istruttoria delle domande presentate, verificando il possesso dei requisiti ai fini della formulazione di un elenco dei fornitori legati al Progetto Home Care Premium 2019. Il presente Avviso **non ha scadenza** e pertanto il costituendo Elenco Pubblico rimarrà aperto all'inserimento di nuovi Enti/Associazioni/Operatori qualificati che volessero iscriversi e sarà periodicamente aggiornato dagli Uffici dell'Ente.

La prima pubblicazione dell'Elenco di cui trattasi avverrà sul sito istituzionale dell'Ente: [www.asilosavoia.it](http://www.asilosavoia.it) entro il 03.06.2019 ed avrà validità a partire dal 01.07.2019, data di avvio del progetto HCP 2019.

**La pubblicazione on line sul portale istituzionale di cui sopra equivale a notifica a tutti gli effetti di Legge e pertanto non si prevedono altre modalità di notifica agli istanti.**

In analogia con quanto stabilito dalla deliberazione Consiglio Comunale 90/2005, dalla deliberazione di Giunta Capitolina 355/2012 nonché dalla deliberazione di Giunta Capitolina 191/2015, l'Elenco degli attuatori sarà messo a disposizione dei beneficiari del servizio e sarà cura dell'utente stesso (o delle persone di riferimento da lui eventualmente designate) scegliere il



soggetto erogatore delle prestazioni integrative previste dal PAI tra i soggetti fornitori iscritti nell'Elenco, compilando un modulo appositamente predisposto e fornirgli dagli uffici dell'Ente. **Pertanto, l'eventuale inserimento nell'elenco aperto NON costituisce titolo per la sottoscrizione di successivi affidamenti e NON vincola l'Ente promotore o il soggetto attuatore in modo alcuno.**

## **7. OBBLIGHI E DECADENZA DALL'ELENCO DI SOGGETTI ATTUATORI**

I soggetti inseriti nell'Elenco degli attuatori accettano integralmente quanto previsto dal "Bando Pubblico Progetto Home Care Premium 2019" pubblicato dalla Direzione Centrale INPS, in data 29/03/2019 nonché sue eventuali modifiche e integrazioni, già avvenute o che dovessero intervenire in corso d'opera, e quanto previsto dal presente Avviso pubblico per l'istituzione del registro pubblico dei fornitori per l'erogazione delle prestazioni integrative.

In particolare, i fornitori si impegnano a:

1. Impiegare personale in possesso delle qualifiche professionali previste dal Bando INPS HCP 2019 e dettagliate nell'Allegato A - Scheda Progettuale.
2. Rispettare, per gli operatori impiegati nel servizio, tutte le norme e gli obblighi assicurativi previsti dalle leggi vigenti di settore.
3. Individuare un coordinatore responsabile tecnico e un coordinatore responsabile amministrativo per i rapporti istituzionali con l'Ente.
4. Presentare, su richiesta dell'Ente, copia di tutti i documenti atti a verificare la corretta corresponsione delle retribuzioni, nonché dei versamenti contributivi, del personale impiegato per l'esecuzione dei servizi erogati oggetto di questo Patto.
5. Garantire la riservatezza di tutte le informazioni inerenti il servizio e gli utenti ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. 30.6.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni.
6. Osservare le disposizioni del D.lgs. 81/08 e successive integrazioni e modificazioni.
7. Rispettare il Piano Assistenziale Individualizzato, sottoscritto dal case manager e dal responsabile del programma, che certifica le risorse assistenziali destinate al beneficiario e descrive le modalità di intervento.

La perdita di uno o più requisiti di cui ai punti precedenti determina la decadenza dall'elenco dei soggetti attuatori delle prestazioni integrative del progetto HCP 2019. La decadenza è altresì determinata dalle seguenti circostanze:

1. Gravi violazioni degli obblighi previsti dal Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), segnalate dal beneficiario dell'intervento previa verifica da parte degli uffici dell'Ente.
2. Impiego di personale non adeguato.
3. Gravi inosservanze delle norme legislative, regolamentari e deontologiche.
4. Nel caso in cui gli Uffici dell'Ente accertino inadempienze rispetto all'esecuzione del servizio come previsto da PAI approvato dall'INPS (tempi, compiti stabiliti, sostituzioni personale e quant'altro) o alle modalità di rendicontazione dello stesso;
5. Nel caso in cui il soggetto fornitore rifiuti di prestare il servizio cui ha aderito.

In aggiunta alle possibili attività di verifica da parte degli uffici competenti dell'Ente, l'INPS provvederà al monitoraggio ed alla rilevazione dell'esatta esecuzione delle prestazioni nonché della customer satisfaction, direttamente presso i responsabili dei PAI.



## 8. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE

Nel ribadire che il presente avviso non ha scadenza predeterminata e che l'elenco degli attuatori delle prestazioni HCP verrà periodicamente aggiornato sulla base delle istruttorie effettuate dagli uffici dell'Ente, la manifestazione di interesse dovrà pervenire al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [hcpasilosavoia@pec.it](mailto:hcpasilosavoia@pec.it)

Le istanze dovranno contenere la documentazione di seguito elencata:

a. Domanda di partecipazione, redatta secondo lo schema di cui all'allegato B nella quale l'offerente dovrà altresì dichiarare il possesso dei requisiti di cui all'art. 80 d.lgs. n.50/2016, nonché l'assenza di altre condizioni che comportino il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione. La domanda dovrà contenere:

- o indicazione della denominazione dell'Organismo (nel caso di ATI/RTI del mandatario)
- o dichiarazione del Rappresentante legale (e/o rappresentanti legali in caso di istanza presentata in forma associata) di accettare incondizionatamente tutti i punti del presente Avviso, nonché i costi dei servizi in esso riportati
- o l'inesistenza delle cause di esclusione dalla partecipazione ad una procedura d'appalto o concessione elencate nell'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016, e insussistenza della causa interdittiva di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.lgs. n. 165/2001, come specificati nel facsimile di autodichiarazione Allegato
- o l'indicazione dei Municipi per i quali si è risultati idonei in fase di ricognizione
- o l'individuazione dei territori su cui si intende operare

b. visura camerale storica di data non antecedente a mesi 6 dalla data di presentazione dell'istanza (ovvero in caso di istanza presentata in forma associata di tutti i componenti del costituito/constituendo raggruppamento o consorzio);

c. ogni altra documentazione ritenuta utile per la valutazione dell'istanza di che trattasi.

Non saranno considerate valide le manifestazioni di interesse che:

1. non siano sottoscritte dal legale rappresentante (e/o rappresentanti legali in caso di istanza presentata in forma associata);
2. non siano accompagnate da un documento di riconoscimento in corso di validità del/dei dichiaranti.

Le carenze di qualsiasi elemento formale della manifestazione di interesse possono essere sanate fornendo gli elementi integrativi necessari entro cinque giorni dalla richiesta dell'Amministrazione **fermo restando la sussistenza dei requisiti dichiarati alla data di presentazione della domanda stessa.**

## 9. CONDIZIONI DI TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi del decreto legislativo 196/2003, si informa che il titolare del trattamento è l'Opera Pia Asilo Savoia con sede in Roma, Piazza di S. Chiara, 14. Tutti i dati richiesti rivestono carattere obbligatorio ed il concorrente è tenuto a renderli pena la mancata partecipazione alla procedura.

Il trattamento dei dati verrà effettuato in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere attuato mediante strumenti manuali e informatici idonei a memorizzarli, gestirli e trasmetterli. Tali dati potranno essere anche abbinati a quelli di altri soggetti in base a criteri qualitativi, quantitativi e temporali di volta in volta individuati. I dati possono essere comunicati a: eventuali soggetti terzi, in qualità di consulenti tecnici, che il Ministero della Giustizia riterrà eventualmente opportuno individuare al fine di valutare le successive offerte economiche; ad altri enti pubblici come per legge. Relativamente ai suddetti dati all'interessato vengono riconosciuti i diritti di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.



#### **10. FORO COMPETENTE**

Per tutte le controversie che si dovessero verificare si elegge quale unico foro competente quello di Roma.

#### **11. ASSISTENZA TECNICA DURANTE L'ELABORAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE**

Per ricevere assistenza nel corso della predisposizione delle proposte è possibile richiedere informazioni mediante PEC all'indirizzo [hcpasilosavoia@pec.it](mailto:hcpasilosavoia@pec.it), e-mail all'indirizzo [hcp@asilosavoia.it](mailto:hcp@asilosavoia.it) e/o al numero di telefono 06.68301046 a partire dal secondo giorno dopo la pubblicazione del presente Avviso.

#### **12. ULTERIORI INFORMAZIONI**

Il RUP è la Dott.ssa Benedetta Bultrini.

Il presente avviso sarà pubblicato nel sito istituzionale dell'Ente [www.asilosavoia.it](http://www.asilosavoia.it) sezione “*Gare e Avvisi*” nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.