



C.A.P. 75025 - piazza A. Moro, 1  
Telefono 0835 9019111 – Fax 0835 972114  
Partita IVA 00111210779  
[www.policoro.gov.it](http://www.policoro.gov.it)

**IN VESTE DI COMUNE CAPOFILA AMBITO SOCIO TERRITORIALE  
METAPONTINO-COLLINA MATERANA  
AVVISO PUBBLICO  
PROGETTO “HOME CARE PREMIUM 2017”**

**ISTITUZIONE DEL REGISTRO PUBBLICO DEI FORNITORI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE PER INTERVENTI A FAVORE DI DIPENDENTI E PENSIONATI PUBBLICI, PER I LORO CONIUGI, PER I PARENTI E AFFINI DI PRIMO GRADO NON AUTOSUFFICIENTI, NELL'AMBITO DEL PROGETTO “HOME CORE PREMIUM 2017”**

## **IL DIRIGENTE**

Del Comune di Policoro, in veste di Ente capofila dell'**AMBITO SOCIO TERRITORIALE METAPONTINO-COLLINA MATERANA**, (Comuni di: Accettura, Aliano, Cirigliano, Colobraro, Craco, Gorgoglione, Montalbano Jonico, Nova Siri, Pisticci, Policoro, Rotondella, San Giorgio Lucano, San Mauro Forte, Scanzano Jonico, Stigliano, Tursi, Valsinni).

**Vista** la determina n. 359/835 del 17.08.2017 di approvazione schema di avviso,

### **Premesso:**

- che in data 28 febbraio 2017, la Direzione Centrale INPS ha pubblicato il “Bando Pubblico Progetto Home Care Premium Assistenza Domiciliare” per i dipendenti e pensionati pubblici, per i loro coniugi, per i parenti e affini di primo grado non autosufficienti, con decorrenza dal 1 luglio 2017 al 31 dicembre 2018;
- che in data 07.04.2017 è stata presentata all'INPS, così come previsto dal predetto bando Home Care Premium 2017, la manifestazione di interesse dell'Ambito Socio Territoriale Metapontino-Collina materana con cui si aderiva al progetto HCP 2017 e ci si impegnava a tutti i conseguenti successivi adempimenti atti alla realizzazione del progetto medesimo, secondo le modalità previste dal relativo bando, demandandone l'attuazione al dirigente del I Settore Amministrativo;
- che con la D.G.C. n. 82 del 15.06.2017 si è preso atto dell'accordo per la gestione del progetto “Home Care Premium 2017”, sottoscritto tra l' INPS e il Comune di Policoro, Ente capofila, dell'Ambito Socio Territoriale Metapontino-Collina materana, nella persona del suo legale rappresentante, avvenuto in data 11.05.2017;

## **RENDE NOTO**

Che il Comune di Policoro, in veste di Ente Capofila dell'**AMBITO SOCIO TERRITORIALE METAPONTINO-COLLINA MATERANA**, (Comuni di: Accettura, Aliano, Cirigliano, Colobraro, Craco, Gorgoglione, Montalbano Jonico, Nova Siri, Pisticci, Policoro, Rotondella, San

Giorgio Lucano, San Mauro Forte, Scanzano Jonico, Stigliano, Tursi, Valsinni), nell'ambito del Progetto "Home Care Premium 2017" promosso e finanziato dall'INPS, in qualità di "Soggetto proponente" intende istituire il Registro dei fornitori per l'erogazione di prestazioni integrative.

Che il Progetto "Home Care Premium 2017", oltre all'attribuzione in favore dei beneficiari di prestazioni prevalenti di gestione diretta dell'INPS, prevede, ad integrazione di queste ultime, il riconoscimento di prestazioni integrative, erogate dal Soggetto proponente, stabilite nel PAI elaborato dal Case Manager e condiviso dal Responsabile dello stesso (beneficiario o suo familiare), interamente a carico dell'Istituto.

Che l'istituzione del Registro è finalizzata all'individuazione dei soggetti giuridici interessati (imprese, operatori economici, cooperative), in possesso dei requisiti necessari per svolgere attività e/o prestazioni socio-assistenziali, regolarmente iscritti nei rispettivi albi e/o registri regionali di settore.

Che le prestazioni definite "integrative" dal Regolamento del Progetto "Home Care Premium 2017", che dovranno essere erogate sulla base dei Piani Assistenziali Individualizzati elaborati dai Case Manager/Assistenti Sociali dell'Ente, consistono nelle forniture di servizi e/o strumenti, di seguito elencate con la relativa indicazione del costo stabilito:

**A. Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio sanitari ed educatori professionali:**

interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali (Euro 20,00 costo orario comprensivo di IVA).

**B. Altri servizi professionali domiciliari:**

Servizi professionali resi da psicologi, come supporto alla famiglia, da fisioterapisti, logopedisti (Euro 30,00 costo orario comprensivo di IVA).

**C. Servizi e strutture a carattere extra domiciliare:**

interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per la crescita delle capacità relazionali o cognitive, il potenziamento delle abilità e la prevenzione e il rallentamento della degenerazione che incide sul livello di non autosufficienza, da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile, centri per l'infanzia (Euro 10,00/40,00 costo ora/giornata comprensivo di IVA).

**D. Sollievo:**

interventi sollievo a favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psicofisiche necessarie all'assistenza del beneficiario, interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale qualora l'incapacità funzionale non sia integralmente soddisfatta dai "servizi pubblici", ma è integrata da uno o più familiari conviventi o non conviventi, attraverso le cosiddette "cure familiari" (Euro 18,00 costo orario comprensivo di IVA).

**E. Supporti:**

- 1) protesi e ausili inerenti le menomazioni di tipo funzionale permanenti (compresi pannoloni per incontinenti, traverse, letti e materassi ortopedici antidecubito e terapeutici, cuscini jerico e cuscini antidecubito per sedie a rotelle o carrozzine eccetera);
- 2) apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi o la masticazione e altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità;
- 3) poltrone e veicoli simili per invalidi, anche con motore o altro meccanismo di propulsione, compresi i servoscala e altri mezzi simili adatti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedito capacità motorie;
- 4) strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane;

- 5) ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione;
- 6) attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne;
- 7) adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida;
- 8) realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private.
- 9) Qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, per la mobilità e l'autonomia, per la gestione dell'ambiente domestico e delle comunicazioni, tali da ridurre il grado di non autosufficienza, il livello di bisogno assistenziale e il rischio di degenerazione ulteriore.

**F. Percorsi di integrazione scolastica:**

servizi di assistenza specialistica *ad personam* in favore di studenti con disabilità volti a favorire l'autonomia e la comunicazione, così come indentificati dall'articolo 13, comma 3 della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti di budget individuale, esclusivamente gli studenti con accertamento di handicap ex legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico (Euro 20,00 costo orario comprensivo di IVA).

**G. Servizi per minori affetti da autismo:**

servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo (Euro 20,00 costo orario comprensivo di IVA).

**H. Servizio di attività sportive rivolte a diversamente abili**

Servizi sportivi rivolti a non autosufficienti per potenziare le diverse abilità e favorire la crescita del livello di autonomia, di autostima, di capacità relazionali e di gestione delle emotività (Euro 20,00 costo orario comprensivo di IVA).

L'Inps rimborserà il costo delle prestazioni integrative per ciascun beneficiario, nei limiti di budget definiti dallo stesso Istituto in funzione del valore ISEE e della valutazione della condizione di non autosufficienza, e definite con il Case Manager nel PAI (progetto di assistenza individualizzato); il costo delle prestazioni previste, in procedura HCP, dovrà essere opportunamente documentato mediante allegazione delle relative fatture.

I beneficiari delle prestazioni integrative potranno scegliere liberamente, tra i soggetti ammessi e inseriti nel Registro, il fornitore delle prestazioni previste nel PAI (Piano Assistenziale Individualizzato), condividendo e formalizzando tale scelta con il Case Manager.

Si precisa, inoltre, che i pagamenti da parte dell'Ente Proponente-Comune di Policoro, per le prestazioni fornite, saranno subordinati alla periodica validazione da parte dell'INPS, in seno alla Commissione Mista, della relativa rendicontazione delle spese per le "forniture" avvenute ed al trasferimento, da parte dello stesso Istituto INPS, delle risorse finanziarie.

**Requisiti per l'iscrizione al Registro**

Possono richiedere l'iscrizione al Registro le Ditte/Imprese e le Cooperative in possesso dei seguenti requisiti:

- Essere iscritti al Registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato per il settore di competenza per le forniture suddette precisando il numero e la data di iscrizione, durata e forma giuridica della ditta, il nominativo della persona a cui spetta la rappresentanza legale e i poteri conferiti a detta persona;

- Essere iscritti all'Albo delle società cooperative, istituito con Decreto 24.6.2004 del Ministero delle Attività Produttive, precisando il numero, data e sezione di iscrizione (se trattasi di società cooperative).

### **Modalità per la presentazione della richiesta di iscrizione**

La domanda di inserimento nell'elenco dei fornitori dovrà essere redatta sull'apposito modulo "Allegato 01", firmato e corredato con i documenti previsti.

L'apposito modello di "domanda" è disponibile on line sul sito istituzionale del Comune Capofila di Policoro [www.policoro.gov.it](http://www.policoro.gov.it) sezione Home Care Premium 2017.

La domanda, debitamente compilata in ogni sua parte, pena l'esclusione, dovrà pervenire in busta chiusa, dovrà essere indirizzata al Comune Di Policoro – Ente Capofila dell'Ambito Socio Territoriale Metapontino-Collina materana - area amministrativa, servizi sociali - piazza Aldo Moro, 1 e dovrà pervenire in busta chiusa con lettera raccomandata A/R a mezzo del servizio postale ovvero presentata direttamente all'ufficio Protocollo del Comune di Policoro.

La busta dovrà recare la seguente dicitura: "DOMANDA PER L'ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI FORNITORI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE PREVISTE NELL'AMBITO DEL PROGETTO "HOME CARE PREMIUM 2017" entro le ore 12.00 del giorno 07.09.2017.

Le domande che perverranno dopo il termine predetto saranno comunque accettate e inserite successivamente nel Registro, previa verifica dei requisiti richiesti, ai fini dell'aggiornamento dello stesso.

**L'iscrizione può essere effettuata a partire dal giorno della pubblicazione del presente avviso sul SITO WEB del Comune di Policoro, Ente Capofila dell'Ambito Metapontino-Collina materana, per tutta la durata del progetto.**

L'iscrizione al Registro ha la stessa validità della durata del progetto.

Laddove subentrano modifiche, variazioni o in caso di perdita dei requisiti, i soggetti iscritti nel REGISTRO dovranno tempestivamente effettuare comunicazione al soggetto proponente (Comune di Policoro) che provvederà alla cancellazione / modifica dal REGISTRO.

Il REGISTRO è aggiornato periodicamente a cura dello sportello di Servizio Sociale di Informazione e consulenza familiare - Sportello Home Care Premium del Comune di Policoro.

Per ulteriori informazioni fare riferimento al sito istituzionale del Comune Capofila di Policoro.

### **Istruttoria e formulazione Registro dei fornitori di prestazioni integrative**

L'ammissione al registro è subordinata alla verifica dei requisiti di ammissione.

I soggetti ammessi porteranno alla formulazione del Registro dei fornitori. Tale Registro verrà pubblicato all'Albo pretorio del Comune di Policoro, sul sito istituzionale del Comune di Policoro [www.policoro.gov.it](http://www.policoro.gov.it) – sezione Home Care Premium 2017, oltreché disponibile sui siti istituzionali dei Comuni aderenti all'Ambito Metapontino-Collina materana.

La pubblicazione del presente avviso all'Albo Pretorio del Comune equivale a notifica.

### **Controllo**

Ai sensi di quanto previsto all'art.71 del D.P.R. 445/2000, laddove sussistano dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese, si evidenzia che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulle stesse, fatta salva anche la possibilità di provvedere a controlli a campione. In caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti contenenti dati non rispondenti a verità, si richiama quanto previsto dall'art.76 del richiamato D.P.R. 445/2000.

Fermo restando la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

### **Informativa sull'uso dei dati personali**

Ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. N.196/2003 e ss. mm. ii., si informa che i dati personali, forniti tramite le dichiarazioni sostitutive, saranno raccolti dagli uffici competenti e trattati unicamente per le finalità connesse al presente avviso.

### **Esclusione**

I richiedenti che avranno presentato domanda secondo le modalità sopra indicate saranno ammessi con riserva di verifica del possesso dei requisiti.

L'Amministrazione può disporre in ogni momento, con motivato provvedimento, l'esclusione dal registro per difetto dei requisiti prescritti.

L'avvenuta esclusione, debitamente motivata, sarà comunicata agli interessati.

Policoro, li 22.08.2017



Il Dirigente  
dott. Gaetano Rinaldi

**COMUNE DI POLICORO**  
**ENTE CAPOFILA AMBITO SOCIO TERRITORIALE**  
**“METAPONTINO-COLLINA MATERANA”**  
**I SETTORE AMMINISTRATIVO**  
**PIAZZA ALDO MORO, 1**  
**75025 – POLICORO (MT)**

**OGGETTO: PROGETTO “HOME CARE PREMIUM 2017”. DOMANDA DI ISCRIZIONE  
AL REGISTRO DEI FORNITORI PER L'EROGAZIONE DELLE  
PRESTAZIONI INTEGRATIVE.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Documento di identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ del/della \_\_\_\_\_

denominazione \_\_\_\_\_ forma giuridica \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Iscritto nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per il settore \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo delle Società Cooperative al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_;

Preso visione dell'Avviso Pubblico di cui all'oggetto, manifestando con la sottoscrizione della presente, l'interesse all'erogazione delle prestazioni integrative di che trattasi,

**CHIEDE**

di essere inserito nel Registro dei fornitori di prestazioni integrative a favore di persone non autosufficienti nell'ambito del Progetto “Home Care Premium”, promosso dall'INPS al quale il Comune di Policoro, Capofila Ambito Metapontino-Collina materana, ha aderito quale Soggetto proponente, per la fornitura delle seguenti prestazioni:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle pene stabilite ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 con espresso riferimento al soggetto che rappresenta, delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

### DICHIARA

- a. di essere iscritto al Registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato per il settore di competenza per le forniture suddette precisando il numero e la data di iscrizione, durata e forma giuridica della ditta, il nominativo della persona a cui spetta la rappresentanza legale e i poteri conferiti a detta persona;
- b. di essere iscritto all'Albo delle Società Cooperative istituito con Decreto 24.06.2004 del Ministero delle Attività Produttive, precisando il numero, data e sezione di iscrizione (se trattasi di Società Cooperative);
- c. che nei confronti del titolare o legale rappresentante e dei componenti degli organi di amministrazione, non sono state emesse sentenze di alcuna condanna passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale o, comunque, per delitti finanziari e che nulla risulta a carico degli stessi soggetti nel casellario giudiziario;
- d. di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione o situazioni equivalenti e inesistenza di domande pendenti di concordato e/o di amministrazione controllata;
- e. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;
- f. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- g. di non avere pendenti, a carico del legale rappresentante, degli amministratori e dei loro familiari, procedimenti per i reati previsti dall'art. 416 bis del Codice Penale (associazioni di tipo mafioso, ex art. 1 della Legge n. 646/82, art. 85 D.lgs 159/2011) e che gli stessi non sono stati condannati per taluno di essi;
- h. di essere in regola con la disciplina in materia di sicurezza ai sensi del D. Lgs. 81/08;
- i. di rispettare, nei confronti dei propri dipendenti, i vigenti C.C.N.L. ed i contratti integrativi di categoria di riferimento.

Il/la sottoscritto/a, infine, dichiara di essere consapevole del costo dei servizi, indicati nell'avviso e di accettare senza riserve che, per quanto attiene ai pagamenti delle prestazioni integrative in favore dei fornitori, gli stessi sono subordinati alla validazione periodica da parte dell'Inps della rendicontazione della spesa presentata dal Comune, oltre che all'effettivo trasferimento delle relative risorse finanziarie.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Ente al trattamento dei propri dati personali nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D.Lgs. n.196/2003, art.13 e, in caso di riconosciuta idoneità, alla loro pubblicazione nel Registro per la pubblica consultazione.

Si allega alla presente

1. Copia leggibile della carta di identità del legale rappresentante della Ditta /Cooperativa Sociale, o documento di riconoscimento equipollente per legge, in corso di validità.
2. Copia dell'atto Costitutivo, dello statuto e del Curriculum (se trattasi di Cooperativa Sociale).

**Policoro,** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_