**** Ufficio di Piano – L. 328/2000 ****
Ambito Distrettuale n. 5 – Sebino
c/o Comune di Iseo

protocollo@pec.comune.iseo.bs.it

**AVVISO PUBBLICO DI ACCREDITAMENTO**

**PER LA COSTITUZIONE DELL'ALBO DEGLI ENTI GESTORI QUALIFICATI PER L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI DI DOMICILIARITÀ, SOLLIEVO E AUTONOMIA A FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI, ADULTI E MINORI CON DISABILITÀ E FRAGILITÀ**

**ALLEGATO 1: CAPITOLATO TECNICO PRESTAZIONALE**

**DISCIPLINA DEL CATALOGO UNICO DELLE PRESTAZIONI, TITOLI PROFESSIONALI, STANDARD OPERATIVI, PARAMETRI TARIFFARI E GESTIONE DEL TITOLO SOCIALE (VOUCHER)**

## ART. 1 – FINALITÀ E PRINCIPI GUIDA

1. Il presente Capitolato Tecnico disciplina l'erogazione delle prestazioni e degli interventi di sostegno alla domiciliarità, sollievo, inclusione sociale e promozione dell'autonomia a favore di persone anziane non autosufficienti, adulti e minori con disabilità o in condizioni di grave fragilità residenti nei 12 Comuni dell'Ambito n. 5 Sebino.

2. L'Ambito adotta il modello del **Catalogo Unico delle Prestazioni a libera combinazione**: in superamento della rigida logica a pacchetti predefiniti, ciascuna prestazione concorre a formare il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) / Progetto Personalizzato (PP) / Progetto di Vita (PdV) concordato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) con il cittadino e la sua famiglia, garantendo risposte flessibili, modulari e complementari.

3. L'iscrizione all'Albo dei soggetti accreditati abilita l'operatore all'erogazione delle prestazioni acquistate dall'Ambito tramite lo strumento del voucher sociale, valorizzando la libera scelta della persona.

## ART. 2 – CATALOGO DELLE SINGOLE PRESTAZIONI E AZIONI ACQUISTABILI

Il catalogo accorpa le prestazioni attivabili afferenti alle aree della domiciliarità, del sollievo ai caregiver familiari, della stimolazione delle autonomie, della vita indipendente e dei sostegni atipici:

| Cod. | Denominazione Prestazione / Servizio | Descrizione Dettagliata dell'Attività | Profilo Professionale Esecutore | Unità di Misura |
|---|---|---|---|---|
| **P.01** | **SAD di Base e Tutela Domiciliare** | Igiene e cura della persona non complessa, aiuto nell'alzata e messa a letto; pulizia ordinaria degli ambienti; preparazione pasti; lavaggio, stenditura e stiro biancheria. | Assistente di Base / Assistente Familiare | Ora |

| Cod. | Denominazione Prestazione / Servizio | Descrizione Dettagliata dell'Attività | Profilo Professionale Esecutore | Unità di Misura |
|---|---|---|---|---|
| **P.02** | **SAD Specialistico e Socio-Assistenziale Avanzato** | Assistenza diretta ad alta complessità a soggetti totalmente non autosufficienti o allettati; igiene complessa; posizionamento e mobilizzazione con ausili dedicati/sollevatori; affiancamento formativo sul campo alla badante/famiglia per la corretta movimentazione. | Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) / Operatore Socio Sanitario (OSS) | Ora |
| **P.03** | **Intervento Socio-Educativo Domiciliare e di Autonomia** | Percorsi educativi individualizzati al domicilio per stimolazione delle abilità residue, potenziamento dell'autonomia nelle routine quotidiane, gestione del tempo e supporto relazionale. | Educatore Professionale / Assistente Educatore | Ora |
| **P.04** | **Inclusione Sociale, Tempo Libero e Territorio** | Accompagnamento e facilitazione relazionale in contesti aggregativi comunitari, ordinari e del tempo libero; attività socializzanti di gruppo, sportive o laboratoriali; supporto alla mobilità per contrastare l'isolamento. | Educatore Professionale / Assistente Educatore / Assistente all'Autonomia | Ora |
| **P.05** | **Stimolazione Motoria e Chinesiologia** | Attività fisica adattata (AFA), ginnastica dolce posturale e mobilizzazione attiva/passiva per il recupero funzionale, il mantenimento dell'apparato muscolo-scheletrico e la prevenzione del rischio caduta. | Chinesiologo (Laurea L-22) | Ora / Seduta |
| **P.06** | **Terapia Occupazionale e Adattamento** | Valutazione dell'ambiente domestico per l'accessibilità; addestramento della persona e del | Terapista Occupazionale | Ora |

| Cod. | Denominazione Prestazione / Servizio | Descrizione Dettagliata dell'Attività | Profilo Professionale Esecutore | Unità di Misura |
|---|---|---|---|---|
| | **Domestico** | caregiver all'uso di ausili specifici e tecnologie compensative per massimizzare le autonomie quotidiane. | (Laurea L/SNT2) | |
| **P.07** | **Consulenza psico-educativa e Respiro Emotivo al Caregiver** | Colloqui di consulenza psico-educativa e di orientamento al benessere al domicilio o da remoto; consulenza individuale e conduzione di Gruppi di Auto Mutuo Aiuto (A.M.A.) per prevenire il sovraccarico assistenziale e il burn-out. | Psicologo iscritto all'Albo | Ora |
| **P.08** | **Accompagnamento Territoriale e Disbrigo Incombenze** | Affiancamento o trasporto protetto, acquisto farmaci, spesa alimentare e disbrigo pratiche burocratiche a supporto del nucleo. | Assistente di Base / Operatore qualificato | Ora |
| **P.09** | **Telesoccorso e Teleassistenza Domiciliare** | Fornitura, installazione e collegamento h24 con centrale operativa di dispositivi salvavita con pulsante di allarme (anche portatili); telefonate periodiche di compagnia e monitoraggio proattivo della solitudine. | Servizio tecnologico + operatore di centrale | Canone Mensile |
| **P.10** | **Sollievo Residenziale Temporaneo (RSA/RSD)** | Ricovero di sollievo e respiro temporaneo (da brevi periodi fino a 30-60 giorni) presso posti autorizzati/accreditati in RSA/RSD della rete convenzionata, a totale sollievo della famiglia. | Struttura Residenziale accreditata | Giornata / Settimana |
| **P.11** | **Sollievo** | Accoglienza diurna straordinaria | Struttura | Giornata di |

| Cod. | Denominazione Prestazione / Servizio | Descrizione Dettagliata dell'Attività | Profilo Professionale Esecutore | Unità di Misura |
|---|---|---|---|---|
| | **Semiresidenziale Aperto (CDI/CDD)** | presso Centri Diurni Integrati o Centri Diurni Disabili, con specifica estensione nelle giornate del fine settimana (sabato/domenica) per respiro programmato della famiglia. | Semiresidenziale accreditata | frequenza |
| **P.12** | **Intermediazione e Supporto Assistenti Familiari** | Sportello d'Ambito per incrocio domanda/offerta di lavoro assistenziale; orientamento alle famiglie, consulenza contrattuale e amministrativa, raccordo con i registri territoriali. | Coordinatore / Case Manager / Operatore orientatore | Accesso / Pratica |
| **P.13** | **Palestra per l'Autonomia e Abitare Guidato** | Esperienze guidate di vita autonoma (fuori dal nucleo di origine) in alloggi protetti per l'apprendimento delle competenze di vita quotidiana (cucina, gestione casa, gestione del budget). | Educatore / ASA | Modulo / Mese |
| **P.14** | **Sostegni Atipici e Accomodamento Ragionevole (D.Lgs. 62/2024)** | Prestazioni, ausili specifici e supporti innovativi non standardizzati, non ricompresi nell'offerta territoriale ordinaria ma formalizzati dall'UVM all'interno del budget di progetto partecipato. | Professionisti dedicati / Fornitori qualificati | A budget di progetto |
| **P.15** | **LEPS Dimissioni Protette** | Continuità ospedale-territorio e supporto domiciliare integrato. | Professionisti dedicati / Fornitori qualificati | A budget di progetto |

La puntuale riconduzione e l'accorpamento delle singole prestazioni sopra elencate (da P.01 a P.15) rispetto alle tre Sezioni operative dell'Albo (Sezione A – Anziani, Sezione B – Disabilità, Sezione C – Vita Indipendente e Progetto di Vita ex D.Lgs. 62/2024), nonché la facoltà per l'Ente gestore di candidarsi per uno o più specifici servizi all'interno di ciascuna area di intervento, sono specificamente declinate e individuate nel modulo di *"Domanda di accreditamento"*, parte integrante e sostanziale della documentazione di gara.

**ART. 3 – TITOLI PROFESSIONALI E REQUISITI DEGLI OPERATORI**

Per l'erogazione delle prestazioni contrattualizzate, l'ente accreditato deve avvalersi esclusivamente di personale in possesso dei requisiti formativi ed esperienziali prescritti dalla normativa vigente:

| Profilo Professionale | Titoli di Studio e Requisiti Minimi Richiesti |
|---|---|
| **Assistente di Base / Assistente Familiare** | Personale opportunamente formato dall'ente gestore; comprovata esperienza lavorativa nel settore.<br><br>Criterio preferenziale: attestazione di competenza regionale e iscrizione al Registro territoriale Assistenti Familiari (L.R. 15/2015). |
| **Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA)** | Attestato di qualifica professionale di Operatore ASA rilasciato ai sensi della normativa di Regione Lombardia. |
| **Operatore Socio-Sanitario (OSS)** | Attestato di qualifica professionale di Operatore Socio-Sanitario (OSS). |
| **Assistente Educatore (AdP / all'Autonomia)** | Diploma di scuola secondaria di secondo grado ed esperienza di lavoro documentata almeno biennale nel supporto all'autonomia e all'inclusione di disabili. |
| **Educatore Professionale Socio-Pedagogico / Sanitario** | Laurea triennale in Scienze dell'Educazione e della Formazione (Classe L-19, ai sensi della Legge 205/2017 e Legge 55/2024) ovvero Laurea abilitante in Educazione Professionale della classe sanitaria (Classe L/SNT/2). |
| **Chinesiologo** | Laurea triennale in Scienze delle Attività Motorie e Sportive (Classe L-22) o magistrale LM-67, abilitato all'esercizio professionale ai sensi del D.Lgs. 36/2021. |
| **Terapista Occupazionale** | Laurea triennale in Terapia Occupazionale (Classe L/SNT2 - Professioni sanitarie della riabilitazione) e iscrizione all'Albo professionale. |
| **Psicologo** | Laurea magistrale in Psicologia, superamento dell'Esame di Stato e regolare iscrizione all'Albo degli Psicologi; esperienza biennale in percorsi di sostegno |

| Profilo Professionale | Titoli di Studio e Requisiti Minimi Richiesti |
|---|---|
| | familiare/disabilità. |

**ART. 4 – TARIFFE, PARAMETRI ORARI E VALORE DEI VOUCHER**

1. Le prestazioni orarie rese tramite voucher sociale sono remunerate sulla base della tabella parametrica vincolante sotto riportata. I costi sono da intendersi omnicomprensivi (IVA inclusa se dovuta, oneri assicurativi, previdenziali, indennità chilometriche ordinarie e funzioni generali di coordinamento):

| Profilo / Tipologia di Servizio | Costo Orario Riconosciuto (IVA incl. se dovuta) | Tipologia di Calcolo / Note PDF |
|---|---|---|
| **Assistente di Base / Assistente Familiare** | **€ 22,00 / ora** | Rendicontazione su base oraria netta al domicilio |
| **Ausiliario Socio Assistenziale (ASA / OSS)** | **€ 25,00 / ora** | Rendicontazione su base oraria netta al domicilio |
| **Assistente Educatore (AdP / all'Autonomia)** | **€ 25,00 / ora** | Rendicontazione oraria (domicilio o contesto esterno) |
| **Educatore Professionale (L-19 / SNT-2)** | **€ 27,00 / ora** | Rendicontazione oraria (individuale o di gruppo) |
| **Chinesiologo / Terapista Occupazionale** | **€ 45,00 / ora** | Seduta oraria singola al domicilio |
| **Psicologo** | **€ 45,00 / ora** | Colloquio clinico individuale o supporto A.M.A. |
| **Telesoccorso / Teleassistenza Domiciliare** | Quota mensile a progetto | Canone fisso mensile per utente (comprensivo di dispositivo) |
| **Sollievo Residenziale** | Quota giornaliera | Retta giornaliera solvente concordata |

| Profilo / Tipologia di Servizio | Costo Orario Riconosciuto (IVA incl. se dovuta) | Tipologia di Calcolo / Note PDF |
|---|---|---|
| **Temporaneo (RSA/RSD)** | convenzionata | con l'Ente gestore |
| **Sollievo Semiresidenziale Straordinario (CDI/CDD)** | Quota giornaliera convenzionata | Retta giornaliera nei giorni non contrattualizzati SSR |

2. **Valore mensile massimo dei Voucher attivabili:**

   - **Voucher Anziani non autosufficienti a basso bisogno assistenziale "già gravi" (FNA Misura Servizi):** € 300,00 / mese per beneficiario;
   - **Voucher Anziani non autosufficienti a alto bisogno assistenziale "già gravissimi" (FNA Misura Servizi):** € 150,00 / mese per beneficiario
   - **Voucher persone con disabilità e necessità di sostegno intensivo elevato Adulti e Minori "già gravi" (FNA Misura Servizi, Fondo Caregiver, PR FSE+ Sollievo):** € 300,00 / mese per beneficiario (elevabile a budget personalizzato per interventi ad alta intensità o su progetti estivi minori);
   - **Voucher persone con disabilità e necessità di sostegno intensivo molto elevato Adulti e Minori "già gravissimi" (FNA Misura Servizi, Fondo Caregiver, PR FSE+ Sollievo):** € 65,00/ mese per beneficiario;
   - **Voucher Vita Indipendente / Sperimentazione D.Lgs. 62/2024:** parametrato sulla base del budget di progetto individualizzato formalmente approvato dall'UVM, e dei criteri stabiliti dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito 5 Sebino.

La validità temporale e il periodo di fruizione del titolo sociale (voucher) sono parametrati alla durata del Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) / Progetto di Vita (PdV) approvato dall'UVM, restando comunque strettamente subordinati al cronoprogramma, ai termini di vigenza e all'effettiva disponibilità delle risorse proprie di ciascuna linea di finanziamento, regionale o nazionale, a valere sulla quale grava la spesa.

**ART. 5 – PROCEDURA OPERATIVA: PRESA IN CARICO E ATTIVAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

L'attivazione delle prestazioni segue un flusso procedimentale standardizzato:

| Fase | Soggetto Responsabile | Azioni e Tempistiche Standard |
|---|---|---|
| **1. Valutazione e PAI/Progetto** | UVM (Assistente Sociale del Comune + | Valutazione multidimensionale (scale ADL/IADL), redazione del PAI/PP/PdV e quantificazione del |

| Fase | Soggetto Responsabile | Azioni e Tempistiche Standard |
|---|---|---|
| **personalizzato/Progetto di vita** | Ambito + ASST Franciacorta) | budget/voucher mensile assegnato. |
| **2. Scelta del Fornitore** | Beneficiario / Famiglia / Amministratore di Sostegno | Scelta dell'Ente Erogatore dall'Albo dei soggetti accreditati. |
| **3. Notifica ed Avvio** | Ufficio di Piano / Coordinatore dell'Ente Gestore | - L'Ufficio di Piano, su indicazione dell'assistente sociale comunale, invia tramite PEC la richiesta di attivazione all'Ente accreditato;<br>- Entro 5 **giorni lavorativi,** l'Ente svolge il primo colloquio/accesso al domicilio per la pianificazione settimanale.<br>- Nei casi formalmente segnalati come "urgenti" dall'Assistente Sociale o dall'UVM, il primo contatto/accesso domiciliare e l'avvio delle prestazioni devono essere garantiti entro **24/48 ore** dalla ricezione della notifica. |
| **4. Esecuzione e Reperibilità** | Personale operatore dell'Ente accreditato | Erogazione delle singole prestazioni nelle fasce orarie richieste. Reperibilità telefonica del referente garantita in orario d'ufficio dal lunedì al venerdì. |
| **5. Sostituzioni Personale** | Coordinatore dell'Ente Gestore | - **Prestazioni Assistenziali e Tutela Domiciliare ad Alta Intensità (P.01, P.02):** La sostituzione con operatore di pari qualifica deve essere garantita entro **24 ore** (o entro l'orario del turno previsto in caso di igiene, alzate complesse o somministrazione pasti), al fine di non interrompere i livelli essenziali di assistenza alla persona non autosufficiente.<br>- **Prestazioni Socio-Educative, Specialistiche o Progettuali (P.03, P.04, P.05, P.06, P.07, P.13):** La sostituzione o il recupero programmato della seduta/intervento deve avvenire entro e non oltre **5** |

| Fase | Soggetto Responsabile | Azioni e Tempistiche Standard |
|---|---|---|
| | | **giorni solari** dalla segnalazione dell'assenza, previo accordo con l'utente o la famiglia. |
| **6. Monitoraggio e Outcome** | Coordinatore dell'Ente e Case Manager comunale | Monitoraggio costante dell'andamento assistenziale. |

**ART. 6 – RENDICONTAZIONE ECONOMICA, VERIFICHE E MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE**

1. **Fogli firma individuali:** L'effettiva esecuzione delle prestazioni è attestata mediante fogli presenze mensili controfirmati ad ogni accesso dall'utente o dal familiare di riferimento.

2. **Liquidazione del Voucher:**

   L'Ente accreditato trasmette all'Ufficio di Piano, con cadenza trimestrale o alla conclusione del PAI, la richiesta di liquidazione corredata da:

   - Fattura elettronica intestata a: **Comune di Iseo – Ente Capofila Ambito n. 5 Sebino**, recante il CIG della procedura e l'indicazione della linea di finanziamento di competenza (*FNA Misura Servizi*, *FSE+ Misura Sollievo*, *Fondo Caregiver*, *Sperimentazione D.Lgs. 62/2024*, *PRO.VI.*);
   - Prospetto riepilogativo delle ore/prestazioni eseguite per singolo beneficiario con relativo codice fiscale;
   - Eventuale documentazione di rendicontazione aggiuntiva richiesta dall'Ufficio di Piano sulla base delle linee guida di rendicontazione relative a ciascun fondo;
   - Copia dei fogli firma/presenza sottoscritti;
   - Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) in corso di validità.

3. **Tracciabilità finanziaria:** I pagamenti sono disposti entro 60 giorni dal ricevimento della rendicontazione completa, esclusivamente a mezzo bonifico bancario/postale su conto corrente dedicato ai sensi dell'art. 3 della Legge 136/2010.

**ART. 7 – OBBLIGHI ASSICURATIVI E RESPONSABILITÀ CIVILE**

1. L'Ente gestore è l'unico responsabile dei danni derivanti a persone o cose durante l'esecuzione delle prestazioni, sollevando espressamente l'Ambito 5, il Comune Capofila e i singoli Comuni associati da qualsiasi pretesa o rivalsa.

2. Prima dell'avvio delle attività e a pena di decadenza dall'accreditamento, l'Ente accreditato deve produrre all'Ufficio di Piano copia conforme di idonea polizza assicurativa per la Responsabilità Civile verso Terzi

(RCT) e per la Responsabilità Civile verso i Prestatori d'Opera (RCO), in corso di validità e con quietanza di pagamento.

La polizza dovrà prevedere un massimale unico per sinistro non inferiore a € 2.500.000,00, con un limite non inferiore a € 1.500.000,00 per persona e a € 1.000.000,00 per danni a cose, e dovrà:

- Includere espressamente tra i terzi i soggetti beneficiari degli interventi, i relativi familiari/caregiver e il personale dipendente o incaricato dai Comuni associati e dall'Ambito;
- Estendere la copertura a tutti i rischi connessi all'erogazione delle prestazioni domiciliari, territoriali, di trasporto protetto e di accompagnamento;
- Impegnare l'Ente gestore al mantenimento della copertura per l'intera durata dell'accreditamento, con onere di tempestiva trasmissione dei rinnovi annuali all'Ente Capofila.»