

PATTO DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE HOME CARE PREMIUM 2019

Il presente patto determina l'accREDITamento per l'erogazione delle prestazioni integrative indicate nella domanda per i seguenti ambiti e comuni:

Ambito Territoriale di Carate Brianza (per i comuni di Albiate, Besana in Brianza, Biassono, Briosco, Carate in Brianza, Lissone, Macherio, Renate, Sovico, Triuggio, Veduggio con Colzano, Vedano al Lambro, Verano in Brianza)

Ambito Territoriale di Desio (per i comuni di Bovisio Masciago, Cesano Maderno, Desio, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese, Varedo)

Ambito Territoriale di Monza (per i comuni di Brugherio, Monza, Villasanta)

Ambito Territoriale di Seregno (per i comuni di Barlassina, Ceriano Laghetto, Cogliate, Giussano, Lazzate, Lentate, Meda, Misinto, Seregno, Seveso)

Ambito Territoriale di Vimercate (per i comuni di Agrate Brianza, Aicurzio, Arcore, Bellusco, Bernareggio, Burago di Molgora, Busnago, Camparada, Caponago, Carnate, Cavenago di Brianza, Concorezzo, Cornate d'Adda, Correzzana, Lesmo, Masate, Mezzago, Ornago, Roncello, Ronco Briantino, Sulbiate, Usmate Velate, Vimercate)

Ambito Territoriale di Trezzo sull'Adda (per i comuni di Basiano, Grezzago, Pozzo d'Adda, Trezzano Rosa, Trezzo sull'Adda, Vaprio d'Adda)

Ciò premesso, nella sede dell'Azienda Speciale Consortile Consorzio Desio-Brianza, in qualità di capofila dell'Ambito Territoriale, posta in via Lombardia, 59 Desio, in data

TRA

L'Azienda Speciale Consortile Consorzio Desio-Brianza rappresentata da nato a il in qualità di

e

l'operatore accreditato con sede legale in, (....) Codice Fiscale Rappresentato da nato a il Codice Fiscale in qualità di Legale Rappresentante

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

1. Oggetto

Il presente Patto di accREDITamento viene sottoscritto al fine di procedere all'erogazione delle prestazioni integrative relative al Progetto Home Care Premium 2019 a supporto del percorso assistenziale del beneficiario così come specificate all'art. 19 e 20 del Bando Pubblico INPS PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019 ASSISTENZA DOMICILIARE.

2. Obblighi reciproci

Il CODEBRI, preso atto delle risultanze istruttorie, iscrive all'elenco dei fornitori per l'esecuzione delle prestazioni integrative come riportato nella tabella allegata e fino al 30/06/2022 l'operatore economico in possesso dei requisiti richiesti per l'esecuzione dei servizi previsti dal Bando HCP 2019.

L'operatore accreditato, come sopra rappresentato, con la sottoscrizione del presente patto, lo accetta senza riserva alcuna, e si impegna a erogare le prestazioni integrative nel rispetto del Bando e delle norme vigenti, al fine di darne compiuta attuazione.

A seguito della suddetta iscrizione, pertanto CODEBRI, legittima l'operatore economico all'erogazione delle prestazioni integrative previste nel pieno rispetto dei patti e delle condizioni contenute nell'avviso e in tutti i suoi allegati, e autorizza lo stesso, qualora prescelto dal BENEFICIARIO e/o dal suo familiare/TITOLARE, all'erogazione delle prestazioni integrative secondo quanto previsto nel PAI.

L'operatore accreditato:

- si impegna ad offrire gli interventi e servizi nel rispetto di tutti i patti e le condizioni contenute nell'Avviso, nei suoi allegati nonché quanto specificato nella domanda di accreditamento;
- se prescelto dal BENEFICIARIO e/o dal suo familiare/TITOLARE con le modalità disciplinate, non potrà rifiutare l'esecuzione del servizio a favore dello stesso e dovrà procedere all'erogazione del servizio nei tempi e con le modalità prescritti dai sopra richiamati documenti e secondo quanto previsto nel PAI;
- si impegna a vigilare sugli interventi e i servizi resi dal proprio personale, a garantire per tutto il tempo di vigenza del Registro il mantenimento dei requisiti dichiarati in sede di presentazione della domanda e a dare compiuta attuazione agli impegni dichiarati in tale sede.

Il soggetto accreditato ed erogatore è consapevole che l'inosservanza degli impegni previsti nel presente articolo può costituire causa di segnalazione di disservizio agli organi competenti, sospensione o risoluzione del presente patto.

3. Durata e proroga

La durata del presente Patto è strettamente connessa alla erogazione delle prestazioni integrative del Progetto Home Care Premium 2019 sino al 30/06/2022.

Potrà essere prorogato sulla base di un provvedimento espresso dell'INPS qualora venisse disposta una eventuale proroga del Bando Home care premium 2019. La proroga costituisce estensione temporale limitata e con essa non potranno essere introdotte nuove condizioni.

4. Tariffe e pagamenti

Le tariffe per l'erogazione delle prestazioni integrative sono quelle indicate nella domanda di accreditamento comprensive dei costi di gestione, oneri riflessi e IVA se dovuta.

CODEBRI rientra nell'applicazione della normativa relativa alla fatturazione elettronica rivolta alle Pubbliche Amministrazioni per cui l'invio delle fatture elettroniche dovrà avvenire utilizzando il codice univoco CODEBRI che vi sarà comunicato, in quanto soggetto alla scissione dei pagamenti dell'IVA (cosiddetto split payment).

Sono esonerati dall'emissione della fattura elettronica:

- gli operatori (imprese e lavoratori autonomi) che rientrano nel cosiddetto "regime di vantaggio" (di cui all'art. 27, commi 1 e 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111);
- gli operatori che rientrano nel cosiddetto "regime forfettario" (di cui all'art. 1, commi da 54 a 89, della legge 23 dicembre 2014, n. 190);
- gli enti privi di partita IVA poichè non svolgono attività fiscalmente commerciale ai fini dell'IVA.

La liquidazione e i pagamenti delle prestazioni avverranno su base mensile, dietro presentazione di regolare fattura o altro documento contabile ed eventuale altra documentazione richiesta da CODEBRI e/o su indicazione di INPS.

Le fatture o altro documento contabile dovranno essere intestate a: Azienda Speciale Consortile "Consorzio Desio-Brianza" Via Lombardia, 59 - 20832 Desio (MB) - C.F. 91005610158 - P.I. 00988950960, e dovranno:

- contenere nella descrizione del bene/servizio la seguente dicitura - Progetto HCP 2019 a favore di Sig.ra/Sig. (nominativo beneficiario) e C.F.;
- riportare il Codice Pratica INPS del Beneficiario;
- riportare in numero e data dell'Atto Gestionale indicato da CODEBRI;

- indicare il conto corrente bancario o postale dedicati come autocertificazione da trasmettere ai nostri uffici in riferimento alla tracciabilità dei flussi finanziari (tracciabilità dei flussi finanziari art. 3 Legge n. 136 del 13/08/2010)

Le prestazioni dovranno essere fatturate a scadenza mensile posticipata e CODEBRI procederà al pagamento entro 30 giorni data fattura previa verifica dei controlli previsti per legge (DURC e VERIFICA INADEMPIENZA c/o Agenzia Entrate per importi superiori a €. 5.000,00). Non saranno pertanto accettate fatture con cadenza diversa e/o per prestazioni non ancora effettuate.

L'erogatore/fornitore è tenuto alla:

- regolare effettuazione e registrazione mensile della prestazione autorizzata;
- comunicazione di ogni eventuale variazione significativa o interruzione di servizio alla segreteria Servizi alla persona di CODEBRI al seguente indirizzo e mail – hcp@codebri.mb.it

5. Cancellazione dall'elenco dei soggetti erogatori HCP 2019

Nel caso in cui il soggetto erogatore venga cancellato dall'Elenco Registro, il presente Patto verrà risolto anticipatamente.

6. Responsabilità e polizza assicurativa

Tutti gli obblighi assicurativi, infortunistici, assistenziali e previdenziali, sono a carico del soggetto erogatore, il quale è il solo responsabile, con l'esclusione di ogni diritto di rivalsa nei confronti del CODEBRI e di ogni indennizzo. Il soggetto erogatore assume piena e diretta responsabilità gestionale delle prestazioni affidate, liberando a pari titolo il CODEBRI. A tal fine deve stipulare e mantenere in vigore per tutta la durata della prestazione idonea polizza RCT/O a copertura di tutti gli eventuali danni arrecati a persone e/o cose nell'esecuzione del servizio.

7. Trattamento dei dati personali

Ai sensi del Reg. (UE) 2016/679 del 26 aprile 2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) ed alla normativa nazionale in materia (D.lgs. 196/2003 e s.m.i.) è designato quale Responsabile del trattamento dei dati personali che saranno raccolti in relazione all'espletamento del servizio e si obbliga a trattare i dati esclusivamente al fine dell'espletamento del servizio.

Il Fornitore dichiara di conoscere gli obblighi previsti dalla predetta normativa a carico del responsabile del trattamento e si obbliga a rispettarli, nonché a vigilare sull'operato degli incaricati del trattamento.

Le parti prestano il proprio reciproco consenso al trattamento dei propri dati personali all'esclusivo fine della gestione amministrativa e contabile del presente Patto con facoltà, solo ove necessario per tali adempimenti, di fornirli anche a terzi.

8. Controversie

Tutte le controversie dovranno essere affrontate e possibilmente risolte con spirito di reciproca comprensione. In ogni caso s'individua come Foro competente quello di Monza.

Letto, confermato e sottoscritto

Per il Soggetto erogatore

Per l'Asc Consorzio Desio Brianza

ALLEGATO PATTO DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE HOME CARE PREMIUM 2019

Tipologia Servizio richiesta l'accreditamento HCP 2019				
A) Servizi professionali domiciliari	A.1 Op.SocioSanitario	Esperienza di almeno 3 anni nell'ambito dell'assistenza domiciliare, educativa e riabilitativa rivolta ad anziani e persone con disabilità in servizi analoghi con specifica del monte ore annuo dei servizi resi non inferiore a 600 ore nel triennio ; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, delle ore erogate e degli enti destinatari		
	A.2 Ed.Professionale			
B) Altri servizi professionali domiciliari	B.1 Psicologo			
	B.2 Fisioterapista			
	B.3 Logopedista			
C) Servizi e strutture a carattere extra domiciliare	C1 Centri socio educativi riabilitativi diurni	Esperienza di almeno 5 anni nei servizi rivolti anziani e persone con disabilità in servizi analoghi; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, e degli enti destinatari		
	C.2 Centri diurni per gli anziani			
	C.3 Centri di aggregazione giovanile	Esperienza di almeno 3 anni nei servizi rivolti a minori nel caso dei CAG e Centri per l'infanzia in servizi analoghi; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento e degli enti destinatari		
	C.4 Centri per l'infanzia			
D) Sollievo	D.1 Domiciliare	Esperienza di almeno 3 anni nell'ambito dell'assistenza domiciliare, educativa e riabilitativa rivolta ad anziani e persone con disabilità in servizi analoghi con specifica del monte ore annuo dei servizi resi non inferiore a 600 ore nel triennio ; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, delle ore erogate e degli enti destinatari		
	D.2 Diurno Extra Domiciliare			
	D.3 Residenziale	Esperienza di almeno 5 anni nei servizi rivolti anziani e persone con disabilità in servizi analoghi; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, e degli enti destinatari		
E) Trasferimento/Trasporto Assistito	*E 1 vedi art. 2	Esperienza di almeno 3 anni nei servizi di trasporto persone specializzati con mezzi idonei rivolti ad anziani e persone con disabilità in servizi analoghi; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, e degli enti destinatari. Possesso di almeno 1 mezzo con pedana sollevapersona		
	*E 2 vedi art. 2			
	*E 3 vedi art. 2			
	*E 4 vedi art. 2			
	*E 5 vedi art. 2			
	*E 6 vedi art. 2			
F) Consegna Pasto	Consegna Pasto	Esperienza di almeno 3 anni nei servizi di consegna pasti con mezzi idonei adibiti al trasporto dei pasti; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, e degli enti destinatari.		
	*G.1 vedi art. 2			
	*G.2 vedi art. 2			
	*G.3 vedi art. 2			
	*G.4 vedi art. 2			
	*G.5 vedi art. 2			
	*G.6 vedi art. 2			
*G.7 vedi art. 2				
G) Supporti	*G.8 vedi art. 2	Esperienza nel settore di riferimento di almeno 3 anni ; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, e degli enti destinatari		
	*G.9 vedi art. 2			
	H.1 Percorsi di integrazione scolastica		Esperienza di almeno 3 anni nell'ambito dell'assistenza educativa a persone con disabilità in ambito scolastico con specifica del monte ore annuo dei servizi resi non inferiore a 600 ore nel triennio ; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, delle ore erogate e degli enti destinatari	
	H.2 Servizi di assistenza scolastica specialistica			
	I) Servizi di intervento per la valorizzazione delle diverse abilità e l'inserimento occupazionale		I.1 Percorsi di inserimento occupazionale	Esperienza di almeno 3 anni nell'ambito dell'assistenza educativa a persone con disabilità in ambito lavorativo volti alla valorizzazione delle abilità delle persone con disabilità con specifica del monte ore annuo dei servizi resi non inferiore a 1.500 ore nel triennio ; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, delle ore erogate e degli enti destinatari
			I.2 Percorsi di valorizzazione	
	L) Servizi per minori affetti da autismo		Servizi per minori affetti da autismo	Esperienza di almeno 3 anni nell'ambito dell'assistenza educativa specializzata per minori affetti da autismo con specifica del monte ore annuo dei servizi resi non inferiore a 1.500 ore nel triennio ; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, delle ore erogate e degli enti destinatari
	M) Servizio di attività sportive		Servizi sportivi	Esperienza di almeno 3 anni nell'ambito dell'assistenza educativa a persone con disabilità in ambito sportivo; dovrà essere fornita precisa indicazione della denominazione del servizio, dei periodi di svolgimento, delle ore erogate e degli enti destinatari

* vedere per il dettaglio art.2 avviso pubblico per l'accreditamento dei soggetti erogatori di prestazioni integrative a valere sul progetto home care premium 2019