



MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Per la Formazione di Elenchi nell'ambito del Progetto:

- HOME CARE PREMIUM 2025 ASSISTENZA DOMICILIARE PER I DIPENDENTI PUBBLICI, ISCRITTI ALLA GESTIONE UNITARIA PRESTAZIONI CREDITIZIE E SOCIALI, PER I LORO CONIUGI, PER PARENTI DI PRIMO GRADO NON AUTOSUFFICIENTI – AMBITO DI RIFERIMENTO TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI CROTONE

Articolo 1

Soggetto promotore

L'INPS ha pubblicato sul sito www.inps.it il Bando di concorso "Home Care Premium 2025" rivolto ad individuare fino ad un massimo di n.35.000 persone con disabilità per il periodo dal 1° luglio 2025 al 30 giugno 2028.

Il Consorzio Provinciale per i Servizi Sociali che ha competenza istituzionale a rendere i servizi di assistenza alla persona - aderisce al Progetto stipulando con l'INPS un'apposita convenzione per collaborare con l'Istituto nelle attività finalizzate all'erogazione delle prestazioni integrative previste dal Bando Home Care Premium 2025 per il territorio della **Provincia di Crotone**.

Articolo 2: Oggetto della selezione

I servizi oggetto di prestazioni integrative sono i seguenti:

- servizi professionali domiciliari finalizzati a migliorare l'autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, effettuati da **terapista occupazionale**;
- servizi professionali di **terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva**;
- servizi professionali di **psicologia e psicoterapia**;
- servizi professionali di **fisioterapia**;
- servizi professionali di **logopedia**;
- servizi professionali di **biologia nutrizionale**;
- servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo, effettuati dall'**educatore professionale sociosanitario o dall'educatore professionale socio pedagogico**;

Per i servizi professionali indicati è necessaria l'iscrizione da parte del professionista al

rispettivo **Albo professionale di appartenenza**.

I professionisti dovranno, inoltre, indicare la tariffa da rimborsare quale compenso relativo alla prestazione

Le prestazioni professionali rese saranno rimborsate al professionista, con cadenza mensile direttamente dall'Istituto INPS, non comportando oneri a carico del Co.Pro.S.S.

Articolo 3: Requisiti specifici di ammissione

Considerate le attuali esigenze, gli elenchi saranno articolati nelle seguenti sezioni per profili professionali:

| | |
|---|---|
| Terapista occupazionale | Laurea in Terapia Occupazionale appartenente alla Classe delle Lauree delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione Iscrizione all'Albo Professionale |
| Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva | Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva appartenente alla Classe delle Lauree delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione Iscrizione all'Albo Professionale |
| Psicologi | Laurea Magistrale in Psicologia Iscrizione all'Albo Professionale |
| Fisioterapista | Laurea in Fisioterapia Iscrizione all'Albo Professionale |
| Logopedista | Laurea in Logopedia Iscrizione all'Albo Professionale |
| Biologo nutrizionale | Laurea in Biologia e/o in Scienze della Nutrizione Iscrizione all'Albo Professionale |
| Educatore professionale socio sanitario e/o Educatore professionale socio pedagogico | Laurea in Scienze dell'Educazione e/o equipollenti Iscrizione all'Albo Professionale |

Articolo 4: Requisiti minimi di ammissione

Possono richiedere di essere inseriti negli elenchi tutti coloro che, alla data di presentazione della domanda, risultino in possesso dei seguenti requisiti di ammissione:

- ✓ Possesso del titolo di studio richiesto;
- ✓ Iscrizione ai relativi albi professionali;

Detti requisiti dovranno essere dichiarati nella domanda di iscrizione in forma di

autocertificazione, ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000.

Inoltre, i candidati dovranno dichiarare, sempre nella stessa forma, che:

- ✓ Non siano pendenti, nei loro confronti, procedimenti per l'applicazione di misure di prevenzione o di cause ostative previste dalla normativa vigente;
- ✓ Non sussistano pronunce definitive di condanna per reati incidenti sulla moralità professionale e per uno o più reati di partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, Direttiva CE 2004/18;
- ✓ Non sussistano condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione previste dalla normativa vigente;
- ✓ Non abbiano commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione di prestazioni loro affidate ovvero errore grave nell'esercizio dell'attività professionale;
- ✓ Non abbiano dichiarato il falso in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a concorsi e/o avvisi pubblici;

Infine, i candidati devono dichiarare di:

- ✓ Rinunciare o interrompere, per il periodo concernente l'incarico, le attività professionali ritenute incompatibili rispetto alle attività richieste dall'incarico medesimo;
- ✓ Accettare integralmente le condizioni previste nel presente avviso;
- ✓ Essere informati, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente ai fini della presente procedura

Articolo 5: Presentazione della domanda di iscrizione agli Elenchi

Le domande di iscrizione agli elenchi dovranno essere presentate secondo le seguenti indicazioni:

- L'istanza di ammissione deve essere redatta in carta semplice (**allegato 1**) debitamente compilata e sottoscritta dall'interessato **a pena di esclusione**, allegando fotocopia fronte – retro della carta di identità in corso di validità e del codice fiscale, sui quali il candidato deve apporre data e firma.
- Nella domanda deve essere indicato il profilo professionale per il quale si manifesta e la **tariffa richiesta**;
- Alla domanda, inoltre, va allegato **curriculum professionale in formato europeo debitamente sottoscritto**. Il curriculum deve contenere i dati anagrafici, le esperienze lavorative, i titoli professionali e di studio posseduti, in particolare specificando gli incarichi svolti e le esperienze maturate inerenti il profilo professionale per il quale si propone la propria candidatura.

→ Il curriculum vitae dovrà riportare in calce la seguente dicitura: *“Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 448/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall’art. 7 della medesima legge”.*

Non è necessario allegare la documentazione attestante i titoli professionali e di studio, riservandosi l’Ufficio eventuali verifiche all’atto di affidamento di incarico.

Tutta la documentazione deve essere trasmessa, a mezzo Pec, al seguente indirizzo: copross@pec.it, **ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12:00 DEL 02/05/2025.**

Nell’oggetto dovrà essere indicato “Manifestazione di Interesse Figure Professionali-

(indicazione del **Profilo professionale** per il quale si manifesta interesse).

Tutti i documenti dovranno essere trasmessi esclusivamente in formato PDF, pena l’esclusione.

L’Elenco di cui trattasi verrà costituito a valere dalla data di approvazione del medesimo e rimarrà in vigore fino al termine progetto, attualmente stabilito al 30/06/2028. L’Elenco è da considerarsi “aperto” e pertanto le manifestazioni di interesse potranno essere presentate in itinere in qualsiasi momento. L’aggiornamento dell’Elenco avverrà, di norma, con cadenza trimestrale e potrà riguardare sia l’inserimento di nuovi soggetti, sia l’aggiornamento da parte di quelli già presenti.

Articolo 7: Modalità di affidamento dell’incarico

Il Co.Pro.S.S. provvederà all’istruttoria delle istanze pervenute, al fine di verificare la completezza della documentazione presentata e a formalizzare gli atti consequenziali.

L’Ufficio si riserva di procedere a controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive contenute nella domanda di ammissione e di quanto contenuto nella dichiarazione sostitutiva di cui ai precedenti articoli e, comunque, prima di procedere all’eventuale conferimento dell’incarico.

Si precisa che i fruitori del progetto Home Care Premium, consultato l’elenco dei professionisti accreditatisi con il Consorzio, a seguito della Manifestazione di Interesse di che trattasi, potranno usufruire dei servizi professionali di cui all’articolo 2.

I beneficiari potranno contattare uno dei professionisti che risulteranno visibili in procedura e fissare direttamente un appuntamento, inserito dal professionista stesso sulla sua area riservata.

Le prestazioni professionali rese saranno rimborsate al professionista direttamente dall’INPS, con

cadenza mensile, sulla base delle fatture inserite in procedura dallo stesso e convalidate dall'utente, a conferma dell'avvenuta erogazione della prestazione.

L'incarico pertanto sarà direttamente garantito dall'INPS in relazione agli elenchi resi disponibili da questo Consorzio.

Articolo 8: Validità della Manifestazione

La presente Manifestazione avrà validità fino al 30/06/2028.

Articolo 9: Pubblicità ed informazione

Per una migliore diffusione del presente Avviso sarà data pubblicità, sul sito istituzionale del Co.Pro.S.S. e sul sito di ogni comune ricadente nel territorio della Provincia di Crotona.

Il presente Avviso pubblico, il modello di domanda possono essere scaricati dal sito del Co.Pro.S.S. e sui siti istituzionali dei Comune della Provincia di Crotona.

Articolo 10: Tutela della Privacy

Ai sensi del D.Lgs 30 Giugno 2003, n.196 e successive modifiche ed integrazioni, recante " Codice in materia di protezione dei dati personali ", il trattamento dei dati personali o comunque acquisiti dall'Ente è finalizzato unicamente all'espletamento dell'attività di valutazione e selezione, ed avverrà a cura del personale preposto e/o designato al procedimento, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di comunicazione a terzi.

Crotone 17/04/2025

il Direttore
D.ssa Alba FUSTO



CO.PRO.S.S.
Via Mario Nicoletta 88900 Crotone
copross@pec.it

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PROGETTO HOME CARE PREMIUM ANNO 2025
TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI CROTONE**

Nome / Cognome

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. ___ il _____
residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____ c.a.p. _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ e-
mail _____ PEC _____
Tel. _____ Cell. _____
Albo Professionale _____ N. Iscrizione _____

CHIEDE

di partecipare alla Manifestazione di Interesse di cui all'avviso pubblico in oggetto, per il profilo di

di essere iscritto nell'Elenco dei professionisti per l'erogazione delle prestazioni Integrative del
"Home Care Premium 2025" per il profilo:.

Profilo professionale

PROPOSTA TARIFFARIA Euro/ora

A tal fine **dichiara**, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale il:

- Possesso del titolo di studio richiesto;
- Iscrizione ai relativi albi professionali;

Tutto ciò precisato

a questi fini, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara che:

- Non ci sono pendenti, procedimenti per l'applicazione di misure di prevenzione o di cause ostative previste dalla normativa vigente;
- Non sussistono pronunce definitive di condanna per reati incidenti sulla moralità professionale e per uno o più reati di partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, Direttiva CE 2004/18;
- Non sussistono condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione previste dalla normativa vigente;
- Non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione di prestazioni loro affidate ovvero errore grave nell'esercizio dell'attività professionale;
- Non aver dichiarato il falso in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a concorsi e/o avvisi pubblici;

di:

- Rinunciare o interrompere, per il periodo concernente l'incarico, le attività professionali ritenute incompatibili rispetto alle attività richieste dall'incarico medesimo;
- Accettare integralmente le condizioni previste nel presente avviso.
- Essere informati, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente ai fini della presente procedura

....., li

(Firma leggibile e per esteso)

Si allega:

curriculum vitae,

copia documento d'identità in corso di validità e con firma in originale

copia del cod. fiscale con firma originale

