



Città di  
Putignano



Comune di  
Alberobello



Comune di  
Castellana Grotte



Comune di  
Locorotondo



Comune di  
Noci

## **Ambito territoriale di Putignano**

Comune di Putignano – Via Roma n.8  
C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720  
Ufficio di Piano - Via Roma, 31 - 2° Piano – Putignano

All. a) alla Determinazione Dirig. 1^ Area.n. 1184/2025

### **AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATO ALL'ACCREDITAMENTO DI PROFESSIONISTI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI INTEGRATIVE NELL'AMBITO DEL PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2025**

#### **PREMESSA**

L'INPS ha pubblicato il nuovo bando "Home Care Premium 2025" (di seguito "HCP"), finalizzato all'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e pensionati della pubblica amministrazione, nonché dei loro familiari, secondo quanto previsto dal D.M. n. 463/1998.

Il progetto, finanziato con risorse del Fondo Gestione Unitaria delle Prestazioni Creditizie e Sociali, prevede:

- l'erogazione di **contributi economici mensili** per il rimborso delle spese sostenute dai beneficiari per l'assunzione di un assistente domiciliare (prestazioni prevalenti);
- l'attivazione di **servizi di assistenza alla persona**, di natura integrativa, in collaborazione con gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), ai sensi dell'art. 8, comma 3, lett. a) della L. 328/2000.

L'Ambito Territoriale Sociale di Putignano, con Deliberazione del Coordinamento Istituzionale n. 2/2025, ha aderito al Progetto HCP 2025 e intende procedere alla **raccolta di manifestazioni di interesse da parte di professionisti singoli**, finalizzate all'accREDITAMENTO per l'erogazione di **prestazioni integrative domiciliari socio-assistenziali e socio-sanitarie** in favore dei beneficiari residenti nei Comuni dell'Ambito.

Il presente Avviso, in linea con i principi di **economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza e proporzionalità**, non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro, e non costituisce procedura selettiva o concorsuale, né dà luogo alla formazione di graduatorie o all'assegnazione di punteggi.

#### **1. OGGETTO DELL'AVVISO**

Il presente Avviso ha per oggetto l'accREDITAMENTO di **professionisti singoli** per l'erogazione di **prestazioni integrative domiciliari socio-assistenziali e socio-sanitarie** in attuazione del Progetto **Home Care Premium 2025**, in favore di beneficiari ammessi da INPS, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale di Putignano.

#### **2. DESTINATARI**

---

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Roma, 31 – 2° Piano  
Tel. 080.4056.314

E-Mail: [ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it) PEC: [ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it)  
[www.comune.putignano.ba.it](http://www.comune.putignano.ba.it)



Città di  
Putignano



Comune di  
Alberobello



Comune di  
Castellana Grotte



Comune di  
Locorotondo



Comune di  
Noci

## Ambito territoriale di Putignano

Comune di Putignano – Via Roma n.8

C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720

Ufficio di Piano - Via Roma, 31 - 2° Piano – Putignano

L'Avviso è rivolto a professionisti in possesso dei requisiti di cui al punto 3 del presente Avviso, per l'erogazione delle seguenti prestazioni, come previsto dall'art. 3 comma 1 dell'Avviso INPS di:

- A. servizi professionali domiciliari finalizzati a migliorare l'autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, effettuati da **terapista occupazionale**;
- B. servizi professionali di terapia della neuro e **psicomotricità dell'età evolutiva**;
- C. servizi professionali di **psicologia e psicoterapia**;
- D. servizi professionali di **fisioterapia**;
- E. servizi professionali di **logopedia**;
- F. servizi professionali di **biologia nutrizionale**;
- G. servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive, effettuati **dall'educatore professionale sociosanitario o dall'educatore professionale socio pedagogico**;
- H. servizi professionali di **infermieristica**
- I. servizi professionali di cura e di assistenza alle persone in condizione di disabilità, finalizzati a soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, effettuati da operatore sociosanitario (**OSS**) e da operatore socioassistenziale (**OSA**).

### 3. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono presentare domanda di accreditamento i professionisti che:

- risultino regolarmente iscritti all'albo/ordine professionale competente per la prestazione offerta, (ad eccezione di OSS e OSA, per cui è richiesto **il possesso dell'attestazione della relativa qualifica professionale**);
- siano titolari di **partita IVA** oppure **dipendenti di studi/società** legalmente costituite;

Non è ammesso l'accREDITAMENTO di soggetti collettivi (cooperative sociali, società o enti del Terzo Settore).

L'accREDITAMENTO del professionista potrà avvenire esclusivamente per una sola categoria: liberi professionisti o dipendenti.

### 4. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande di accREDITAMENTO dovranno essere trasmesse esclusivamente tramite PEC al seguente indirizzo:

PEC: [ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it)

 **entro** e non oltre le ore 12:00 del **9 giugno 2025**.

 Oggetto della PEC: " **Domanda di accREDITAMENTO HCP 2025/2028 – Nome e Cognome** ".

L'elenco dei professionisti accREDITATI potrà essere aggiornato periodicamente, fino al 30 giugno 2028, compatibilmente con il fabbisogno dei beneficiari.

---

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Roma, 31 – 2° Piano

Tel. 080.4056.314

E-Mail: [ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it) PEC: [ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it)

[www.comune.putignano.ba.it](http://www.comune.putignano.ba.it)



*Città di  
Putignano*



*Comune di  
Alberobello*



*Comune di  
Castellana Grotte*



*Comune di  
Locorotondo*



*Comune di  
Noci*

## **Ambito territoriale di Putignano**

**Comune di Putignano – Via Roma n.8  
C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720  
Ufficio di Piano - Via Roma, 31 - 2° Piano – Putignano**

### **Documenti da allegare (formato PDF):**

- Modulo di domanda firmato (digitalmente o in modo autografo con documento di identità);
- Documento di identità in corso di validità;
- Curriculum vitae aggiornato e firmato;
- Titolo di studio e abilitazione professionale;
- Iscrizione all'albo/ordine (ove previsto);
- Polizza assicurativa professionale;

Tutte le dichiarazioni devono essere rese ai sensi del DPR 445/200 firmate digitalmente o con firma autografa accompagnata da documento di identità valido.

### **5. DURATA E VALIDITÀ DELL'ACCREDITAMENTO**

L'elenco dei professionisti accreditati sarà valido fino 30 giugno 2028, salvo modifiche, revoche o aggiornamenti da parte di INPS o dell'Ambito Territoriale di Putignano.

### **6. VALORE ECONOMICO DELLE PRESTAZIONI**

Il professionista dovrà indicare la tariffa oraria proposta, nel rispetto dei minimi previsti dai contratti collettivi o tariffari vigenti, comprensiva di tutti gli oneri di legge.

Tale tariffa sarà sottoposta a verifica di congruità da parte della Direzione Centrale INPS.

### **7. PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO**

L'Ambito verificherà la completezza della documentazione e i requisiti dichiarati. I nominativi e le tariffe saranno quindi inseriti nell'apposita piattaforma INPS, che procederà alla validazione.

L'inserimento nell'elenco non comporta l'automatica attivazione di incarichi, che saranno attivati sulla base delle richieste individuali dei beneficiari.

### **8. AVVIO E PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI**

I beneficiari ammessi da INPS al Progetto Home care Premium 2025, potranno:

- consultare l'elenco dei professionisti accreditati con l'Ambito Territoriale
- scegliere liberamente il professionista dall'elenco accreditato

---

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Roma, 31 – 2° Piano  
Tel. 080.4056.314

E-Mail: [ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it) PEC: [ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it)  
[www.comune.putignano.ba.it](http://www.comune.putignano.ba.it)



Città di  
Putignano



Comune di  
Alberobello



Comune di  
Castellana Grotte



Comune di  
Locorotondo



Comune di  
Noci

## **Ambito territoriale di Putignano**

Comune di Putignano – Via Roma n.8

C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720

Ufficio di Piano - Via Roma, 31 - 2° Piano – Putignano

- concordare direttamente gli appuntamenti tramite l'area riservata del professionista sulla piattaforma INPS.

Il pagamento delle prestazioni avverrà direttamente da parte di INPS, su base mensile, previa **emissione della fattura elettronica** da parte del professionista e **convalida dell'utente** sull'effettiva erogazione e fruizione della prestazione.

Le prestazioni dovranno rientrare nel **budget assegnato al singolo beneficiario** dall'operatore sociosanitario INPS.

### **9. VERIFICHE E CONTROLLI**

L'Ambito si riserva di effettuare verifiche periodiche sulla qualità dei servizi erogati, anche a campione, e sul rispetto delle condizioni contrattuali.

### **10. RESPONSABILITA'**

Il professionista accreditato è unico responsabile per ogni eventuale danno arrecato a persone o cose durante lo svolgimento della propria attività.

### **11. NATURA DEL RAPPORTO**

L'accreditamento non determina l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro subordinato né comporta obblighi assunzionali da parte dell'Ambito.

### **12. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), il Titolare del trattamento è il **Comune di Putignano**, Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale - Via Roma n° 8 – 70017 Putignano (BA).

I dati saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali connesse al procedimento relativo alla presente manifestazione di interesse, nel rispetto della normativa vigente.

I dati saranno conservati per la durata necessaria alla gestione delle procedure connesse al progetto Home Care Premium 2025, e successivamente secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Gli interessati potranno esercitare i diritti previsti dagli articoli 15 e seguenti del GDPR, scrivendo all'indirizzo PEC sopra indicato.

### **13. OBBLIGHI IN MATERIA DI PRIVACY**

---

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Roma, 31 – 2° Piano

Tel. 080.4056.314

E-Mail: [ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it) PEC: [ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it)

[www.comune.putignano.ba.it](http://www.comune.putignano.ba.it)



Città di  
Putignano



Comune di  
Alberobello



Comune di  
Castellana Grotte



Comune di  
Locorotondo



Comune di  
Noci

## **Ambito territoriale di Putignano**

Comune di Putignano – Via Roma n.8  
C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720  
Ufficio di Piano - Via Roma, 31 - 2° Piano – Putignano

Il professionista accreditato assume il ruolo di Responsabile Esterno del Trattamento dei dati dei beneficiari e si impegna al rispetto della normativa vigente in materia di privacy.

### **14. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

 Dott.ssa **Roberta Mottola**  
 Email: [ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it)

### **15. INFORMAZIONI**

Per ulteriori chiarimenti

 Email: [ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it](mailto:ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it)

 Sito ufficiale: [www.comune.putignano.ba.it](http://www.comune.putignano.ba.it)

---

 *Il presente avviso non costituisce procedura concorsuale né determina l'instaurazione di rapporti di lavoro subordinato.*